

Katedra: Katedra sociálních studií a speciální pedagogiky

Studijní program: Sociální práce

Studijní obor: Sociální pracovník

PROBLÉMY SENIORŮ V DOMOVĚ
PRO SENIORY
PROBLEMS OF SENIORS IN A PENSIONERS
HOME

Bakalářská práce: 10-FP-KSS-3019

Autor:

Helena KRUMPOLCOVÁ (MAGYAROVÁ)

Podpis:

Vedoucí práce: Mgr. Markéta Elichová, Ph.D.

Konzultant:

Počet

Stran	Grafů	obrázků	tabulek	pramenů	Příloh
59	14	0	14	23	2 + 1 CD

V Liberci dne: 23. 6. 2011

TECHNICKÁ UNIVERZITA V LIBERCI

FAKULTA PŘÍRODOVĚDNĚ-HUMANITNÍ A PEDAGOGICKÁ

Katedra sociálních studií a speciální pedagogiky

ZADÁNÍ BAKALÁŘSKÉ PRÁCE

(pro bakalářský studijní program)

pro (kandidát): Helena Krumpolcová, DiS.
adresa: Školní 229, 250 01 Stará Boleslav
studijní obor (kombinace): Sociální pracovník
Název BP: **Problémy seniorů v domově pro seniory**
Název BP v angličtině: **Problems of Seniors in a Pensioners Home**
Vedoucí práce: Mgr. Markéta Elichová, Ph.D.
Konzultant:
Termín odevzdání: duben 2011

Poznámka: Podmínky pro zadání práce jsou k nahlédnutí na katedrách. Katedry rovněž formulují podrobnosti zadání. Zásady pro zpracování BP jsou k dispozici ve dvou verzích (stručné, resp. metodické pokyny) na katedrách a na Děkanátě Fakulty přírodovědně-humanitní a pedagogické TU v Liberci.

V Liberci dne 1. 4. 2010



děkan



vedoucí katedry

Převzal (kandidát): Helena Krumpolcová, DiS.

Datum:

4. 6. 2010

Podpis:



Název BP: PROBLÉMY SENIORŮ V DOMOVĚ PRO SENIORY

Vedoucí práce: Mgr. Elichová Markéta, Ph.D.

Podpis: 

Cíl: Zjistit, s jakými problémy se nejčastěji senioři potýkají v domově pro seniory.

Požadavky: Formulace teoretických východisek, příprava průzkumu, sběr dat, interpretace a vyhodnocení dat, formulace závěrů.

Metody: Strukturovaný rozhovor s dotazníkem

Literatura: HAŠKOVCOVÁ, H. *Fenomén stáří*. Vyd. 1. Praha: Panorama, 1990. ISBN 80-7038-158-2.

HOLMEROVÁ, I. - JURAŠKOVÁ, B. - ZIKMUNDOVÁ, K. *Vybrané kapitoly z gerontologie*. Vyd. 2. ČALS, 2003. ISBN 80-86541-12-6.

JAROŠOVÁ, D. *Péče o seniory*. Vyd. 1. Ostrava: Ostravská univerzita v Ostravě, 2006. ISBN 80-7368-110-2.

KLEVETOVÁ, D.- DLABALOVÁ, I. *Motivační prvky při práci se seniory*. Vyd. 1. Praha: Grada, 2008. ISBN 978-80-247-2169-9.

KOPŘIVA, K. *Lidský vztah jako součást profese*. Vyd. 4. Praha: Portál, 2000. ISBN 80-7178-429-X.

MATOUŠEK, O. *Slovník sociální práce*. Vyd. 1. Praha: Portál, 2003. ISBN 80-7178-549-0.

ÚLEHLA, I. *Umění pomáhat*. Vyd. 2. Praha: Sociologické nakladatelství, 1999. ISBN 80-85850-69-9.

VÁGNEROVÁ, M. *Psychologie stárnutí II.* Vyd. 1. Praha: Karolinum, 2007. ISBN 978-80-246-1318-5.

Čestné prohlášení

Název práce: Problémy seniorů v domově pro seniory
Jméno a příjmení autora: Helena Krumpolcová
Osobní číslo: P08000431

Byla jsem seznámena s tím, že na mou bakalářskou práci se plně vztahuje zákon č. 121/2000 Sb. o právu autorském, právech souvisejících s právem autorským a o změně některých zákonů (autorský zákon), ve znění pozdějších předpisů, zejména § 60 – školní dílo.

Prohlašuji, že má bakalářská práce je ve smyslu autorského zákona výhradně mým autorským dílem.

Beru na vědomí, že Technická univerzita v Liberci (TUL) nezasahuje do mých autorských práv užitím mé bakalářské práce pro vnitřní potřebu TUL.

Užiji-li bakalářskou práci nebo poskytnu-li licenci k jejímu využití, jsem si vědoma povinnosti informovat o této skutečnosti TUL; v tomto případě má TUL právo ode mne požadovat úhradu nákladů, které vynaložila na vytvoření díla, až do jejich skutečné výše.

Bakalářskou práci jsem vypracovala samostatně s použitím uvedené literatury a na základě konzultací s vedoucím bakalářské práce a konzultantem.

Prohlašuji, že jsem do informačního systému STAG vložila elektronickou verzi mé bakalářské práce, která je identická s tištěnou verzí předkládanou k obhajobě a uvedla jsem všechny systémem požadované informace pravdivě.

V Liberci dne: 23. 6. 2011

Helena Krumpolcová

Poděkování

Děkuji především mé vedoucí bakalářské práce Mgr. Markétě Elichové, Ph.D., která mě provázela celým průběhem tvorby práce. Děkuji jí za cenné rady a připomínky, trpělivost a slova povzbuzení.

Rovněž děkuji všem uživatelům, zaměstnancům a dobrovolnici Domova seniorů Úvaly, za jejich ochotu a pomoc při realizaci průzkumu.

Velký dík patří i mé rodině a přátelům, kteří mě podporovali nejen při tvorbě bakalářské práce, ale též po celé studium.

Anotace

Název bakalářské práce: Problémy seniorů v domově pro seniory

Jméno a příjmení autora: Helena Krumpolcová

Akademický rok odevzdání bakalářské práce: 2011

Vedoucí bakalářské práce: Mgr. Markéta Elichová, Ph.D.

Resumé:

Bakalářská práce se zabývala problematikou života seniorů v domově pro seniory. Jejím cílem bylo zjistit, s jakými problémy se nejčastěji potýkají senioři v domově pro seniory. Dále také, jak těmto problémům předcházet. Práci tvořily dvě stěžejní oblasti. Jednalo se o oblast teoretickou, která pomocí zpracování a prezentace odborných zdrojů popisovala stěžejní problematiku dané oblasti, tedy problémy, které souvisí s pobytem seniorů v ústavním zařízení. Praktická část zjišťovala, prostřednictvím strukturovaného rozhovoru se záznamovým archem, spokojenost a pohled padesáti uživatelů Domova seniorů Úvaly na různé oblasti života v zařízení. Výsledky průzkumu byly pro lepší přehled zpracovány do grafů a prezentovány. V závěru praktické části byly pak popsány návrhy opatření, která z průzkumu vyplynula. Za největší přínos práce lze považovat možnost zpětné vazby pro personál tohoto zařízení.

Klíčová slova: senior, uživatel, domov pro seniory, sociální služby, standardy kvality sociálních služeb, zákon o sociálních službách, soukromí, adaptace, základní lidská práva, soužití

Annotation

Title of the Bachelor Thesis: Problems of Seniors in a Pensioners Home

Author's Name and Surname: Helena Krumpolcová

Submitted: 2011

The Leader of the Bachelor Thesis: Mgr. Markéta Elichová, Ph.D.

Summary:

The bachelor thesis deals with the problems of seniors in the home for the elderly. The aim of the work was to identify what are the most frequent problems the seniors in the home for the elderly have to encounter, as well as the ways how these problems could be prevented. The work is divided into two major sections. The theoretical part describes the crucial problems of the examined area, i.e. the problems connected with the stay of the elderly in the residential care institution. For the description the specialised sources and their presentation were used and analysed. The practical part examines the level of contentment in particular parts of live at the group of 50 seniors – social services users of the house for the elderly in Úvaly – by using the structuralised dialogue and a data sheet. To increase the legibility, the survey results are presented through charts. At the end of the practical part the provision suggestions based on the survey results are specified. Some of the conclusions presented in this work may represent the useful feedback for the staff. This fact may represent substantial contribution of this work.

Keywords: senior, social services user, home for the elderly, social services, social services quality standards, Social Services Act, privacy, adaptation, elementary human rights, co-existence

Annotation

Thema der Bachelorarbeit: Die Probleme den Senioren in einem Altersheim

Vorname und Name des Autors: Helena Krumpolcová

Vorlage der Bachelorarbeit im akademischen Jahr: 2011

Leiter der Bachelorarbeit: Mgr. Markéta Elichová, Ph.D.

Zusammenfassung:

Diese Bachelorarbeit hat sich mit der Frage des Seniorenlebens in einem Altersheim beschäftigt. Das Ziel der Arbeit war herauszufinden, mit welchen Problemen sich die Senioren in einem Altersheim am meisten auseinandersetzen; darüber hinaus, wie man solche Problemen vermeiden kann. Die Arbeit besteht aus zwei Hauptbereichen. Es handelt sich um einen theoretischen Bereich, der mit Hilfe der Verarbeitung und Präsentation von Fachquellen die Kernfrage der Problematik in diesem Bereich beschreibt, das heisst Probleme, die mit dem Aufenthalt der Senioren in dem Altersheim zusammenhängen. Der praktische Teil zeigt mit Hilfe eines strukturierten Interviews mit dem beigefügten Aufnahmebogen die Zufriedenheit und die Ansichten der 50 Kunden des Altersheims Úvaly über verschiedene Lebensbereiche in der Institution. Zur besseren Übersicht wurden die Ergebnisse der Befragung in Graphen zusammengefasst und präsentiert. Am Ende des praktischen Teils wurden dann Maßnahmenentwürfe die aus der Umfrage folgen beschrieben. Als größten Beitrag der Arbeit kann man die Möglichkeit des Feedbacks für die Mitarbeiter dieser Einrichtung halten.

Stichwort: Der Senior, der Kunde, das Altersheim, soziale Dienste, Qualitätsstandards sozialer Dienste, das Gesetz über soziale Dienste, das Privatleben, die Anpassung, die grundlegenden Menschenrechte, das Zusammenleben

Obsah

1 Úvod	10
2 Teoretická část.....	12
2.1 Cílová skupina uživatelů domova pro seniory	12
2.2 Jaké služby domov pro seniory nabízí.....	12
2.3 Standardy kvality sociálních služeb	14
2.4 Problematika seniorů v domovech pro seniory.....	17
2.4.1 Adaptace seniorů na pobyt v domově pro seniory.....	17
2.4.2 Soukromí a důstojnost – základní lidská práva.....	20
2.4.3 Rozhodování a autonomie seniorů.....	21
3 Praktická část.....	24
3.1 Cíle praktické části a účel průzkumu.....	24
3.2 Stanovení předpokladů průzkumu.....	24
3.3 Použité metody.....	24
3.3.1 Metody k získávání údajů.....	24
3.3.2 Metoda ke zpracování získaných dat.....	26
3.4 Popis zkoumaného vzorku a průběh průzkumu.....	26
3.4.1 Popis a charakteristika Domova seniorů Úvaly.....	27
3.5 Získaná data a jejich interpretace.....	30
4 Závěr	49
5 Navrhovaná opatření.....	51
6 Seznam použitých zdrojů.....	53
7 Seznam příloh.....	55

1 Úvod

I když je dnešním trendem směřovat péči o seniory do domácího prostředí, kde by měla v první řadě zastávat roli pečovatele rodina seniora či jeho blízké okolí, popřípadě s pomocí různých terénních a ambulantních služeb, ne vždy tomu tak může být. A to z různých důvodů. Někdy senior potřebuje, vzhledem ke svému zdravotnímu stavu a s tím spojenou sníženou soběstačností, téměř celodenní péči. Rodinní příslušníci seniora pracují na plný úvazek a jejich ekonomická situace jim nedovoluje si úvazek snížit či dokonce zaměstnání opustit. Stává se též, že v rodině nejsou dostatečné bytové prostory, aby s nimi mohl senior bydlet, což je někdy zapotřebí zejména v situaci, kdy senior bydlí mnoho kilometrů daleko a každodenní dojíždění je časově příliš náročné. Dále, ne vždy může senior využít již zmíněné terénní či ambulantní služby, protože jsou buď nevyhovující, nebo vůbec v místě (či okolí) bydliště neexistují. Neopomenutelným důvodem může být také nedůvěra seniora k těmto službám, kdy si do své domácnosti odmítá pustit cizího člověka. V neposlední řadě je třeba též zohlednit skutečnost, že senior žádné rodinné příslušníky nemá a pobytové sociální služby jsou tudíž v některých situacích seniorů nevyhnutelné.

Pokud to zdravotní situace a soběstačnost seniora dovoluje, může využít služeb domova s pečovatelskou službou. V těchto zařízeních senioři žijí v samostatných bytových jednotkách, fungují zde různé sociální služby, kterých mohou využít, a dochází sem pravidelně lékař. Senior sice žije v určitém novém prostředí, má však jistotu snadno dosažitelné pomoci, dostatek sociálních kontaktů se svými vrstevníky a zejména si z velké části určuje svůj denní režim a také nijak zásadně netrpí ztrátou soukromí.

Potřebuje-li senior celodenní péči, zmíněné sociální a zdravotní služby již nepostačují a rodina nemůže z různých důvodů roli pečovatele zastat, může využít služeb tzv. domova seniorů či domova se zvláštním režimem (speciální zařízení pro seniory, kteří trpí chronickým duševním onemocněním, závislostí na návykových látkách či různými formami demence). V domovech seniorů žijí senioři v jednolůžkových, většina však ve vícelůžkových pokojích. Senioři zde žijí ze dne na den s úplně cizím člověkem, nebo s více cizími lidmi, které předtím neznal a kteří mají úplně jiné zvyky. Mnohdy se teprve zde vyrovnávají se ztrátou či omezením svých schopností a učí se žít jinak. Dále, vzhledem k tomu, že kapacita těchto zařízení bývá okolo padesáti a více uživatelů a pečujícího

personálu je podstatně méně, než seniorů, jsou zde sociální a zdravotní služby poskytovány na základě určeného denního režimu a seniori se tak musí přizpůsobovat určitým pravidlům a možnostem zařízení. Ústavní péče tedy nemůže nikdy plně nahradit atmosféru domácího prostředí seniora. Otázkou však je, zda jsou všechna pravidla zařízení opravdu nutná a zda by zavedený denní režim nebylo možno pozměnit a více jej přizpůsobit individuálním potřebám a přáním seniorů.

Jisté kroky ke zlepšení situace s sebou přinesl zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách. V zákoně jsou jasně definovány základní zásady poskytování sociálních služeb, na kterých zákon také následně trvá. Jedná se například o zachování důstojnosti a lidských práv osob, které sociální služby využívají. Zákon též vymezuje individuální rozměr poskytovaných služeb, poskytovatel musí vycházet z potřeb konkrétní osoby, nikoliv skupiny osob či z potřeb poskytovatele služby.¹

Předmětem této bakalářské práce bude zmapovat, s jakými problémy se seniori nejčastěji potýkají v domově seniorů. Následně také zjistit, jak těmto problémům předcházet.

Teoretická část práce bude vysvětlovat základní pojmy dané problematiky. Například jaké formy pobytových služeb mohou seniori využívat (druhy domovů seniorů), nebo jaká je cílová skupina uživatelů těchto zařízení. Dále zde budou zmíněny také standardy kvality sociálních služeb, které s touto problematikou úzce souvisí a v neposlední řadě také úskalí, která v letech minulých skýtala a dodnes skýtá pobyt seniorů v ústavní péči.

V praktické části bude vymezen cíl práce a dále jednotlivé předpoklady průzkumu. Ke zjištění potřebných dat byl zvolen kvantitativní průzkum, který bude uskutečněn v Domově seniorů Úvaly formou strukturovaného rozhovoru s pomocí záznamového archu.

¹ Srov. STRAKOVÁ, M., ČERMÁKOVÁ, K. *Standardy kvality sociálních služeb. Příručka pro uživatele*. 2008, s. 3.

2 Teoretická část

2.1 Cílová skupina uživatelů domova pro seniory

S příchodem zákona o sociálních službách (zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách), došlo v sociální oblasti k mnoha změnám. Jednou z nich je, že domovy seniorů poskytují služby různým skupinám seniorů. Dnes se můžeme setkat s domovy pro seniory a domovy se zvláštním režimem.

„V domovech pro seniory se poskytují pobytové služby osobám, které mají sníženou soběstačnost zejména z důvodu věku, jejichž situace vyžaduje pravidelnou pomoc jiné fyzické osoby.“²

„V domovech se zvláštním režimem se poskytují pobytové služby osobám, které mají sníženou soběstačnost z důvodu chronického duševního onemocnění nebo závislosti na návykových látkách, a osobám se stařeckou, Alzheimerovou demencí a ostatními typy demencí, které mají sníženou soběstačnost z důvodu těchto onemocnění, jejichž situace vyžaduje pravidelnou pomoc jiné fyzické osoby. Režim v těchto zařízeních při poskytování sociálních služeb je přizpůsoben specifickým potřebám těchto osob.“³

2.2 Jaké služby domov pro seniory nabízí

Vyhláška 505/2006 Sb., kterou se provádějí některá ustanovení zákona o sociálních službách, upravuje základní činnosti při poskytování sociálních služeb v domovech pro seniory, které se zajišťují v rozsahu těchto úkonů:⁴

„(1) Základní činnosti při poskytování sociálních služeb v domovech pro seniory se zajišťují v rozsahu těchto úkonů:

a) poskytnutí ubytování:

² MPSV – Sociální služby. [online]. [cit. 2011-06-18].

URL:<http://www.mpsv.cz/files/clanky/7372/108_2006_Sb.pdf>

³ MPSV – Sociální služby. [online]. [cit. 2011-06-18].

URL:<http://www.mpsv.cz/files/clanky/7372/108_2006_Sb.pdf>

⁴ Srov. MPSV – Sociální služby. [online]. [cit. 2011-06-18].

URL:<http://www.mpsv.cz/files/clanky/7336/505_2006_aktual.pdf>

1. ubytování,
2. úklid, praní a drobné opravy ložního a osobního prádla a ošacení, žehlení,
- b) poskytnutí stravy:

zajištění celodenní stravy odpovídající věku, zásadám racionální výživy a potřebám dietního

stravování, minimálně v rozsahu 3 hlavních jídel,
- c) pomoc při zvládání běžných úkonů péče o vlastní osobu:
 1. pomoc při oblékání a svlékání včetně speciálních pomůcek,
 2. pomoc při přesunu na lůžko nebo vozík,
 3. pomoc při vstávání z lůžka, uléhání, změna poloh,
 4. pomoc při podávání jídla a pití,
 5. pomoc při prostorové orientaci, samostatném pohybu ve vnitřním i vnějším prostoru,
- d) pomoc při osobní hygieně nebo poskytnutí podmínek pro osobní hygienu:
 1. pomoc při úkonech osobní hygieny,
 2. pomoc při základní péči o vlasy a nehty,
 3. pomoc při použití WC,
- e) zprostředkování kontaktu se společenským prostředím:
 1. podpora a pomoc při využívání běžně dostupných služeb a informačních zdrojů,
 2. pomoc při obnovení nebo upevnění kontaktu s rodinou a pomoc a podpora při dalších aktivitách

podporujících sociální začleňování osob,
- f) sociálně terapeutické činnosti:

socioterapeutické činnosti, jejichž poskytování vede k rozvoji nebo udržení osobních a sociálních

schopností a dovedností podporujících sociální začleňování osob,
- g) aktivizační činnosti:
 1. volnočasové a zájmové aktivity,
 2. pomoc při obnovení nebo upevnění kontaktu s přirozeným sociálním prostředím,
 3. nácvik a upevňování motorických, psychických a sociálních schopností a dovedností,
- h) pomoc při uplatňování práv, oprávněných zájmů a při obstarávání osobních záležitostí:

pomoc při komunikaci vedoucí k uplatňování práv a oprávněných zájmů. “⁵

⁵ MPSV – Sociální služby. [online]. [cit. 2011-06-18].

URL:<http://www.mpsv.cz/files/clanky/7336/505_2006_aktual.pdf>

2.3 Standardy kvality sociálních služeb

Hlavním účelem standardů kvality sociálních služeb je, že popisují, jak by kvalitní sociální služba měla vypadat. Standardy jsou souborem měřitelných a ověřitelných kritérií, dle kterých lze průkazným způsobem posoudit kvalitu služby, která je poskytována. Jsou obecné, proto použitelné pro různé druhy sociálních služeb. Byly zavedeny do praxe na celonárodní úrovni, v souladu s trendy nastolenými Evropskou unií, což umožňuje porovnat efektivitu jednotlivých druhů služeb i efektivitu jednotlivých zařízení, i když poskytují stejný druh sociální služby.⁶

Mění se role zájemců a uživatelů služeb. Ti rozhodují o tom, jaký druh služby a jakým způsobem jim bude poskytován a také jaký bude mít služba průběh. K dispozici mají příspěvek na péči v hotovosti, s jehož pomocí si mohou vybranou sociální službu hradit. Vztah mezi poskytovatelem a uživatelem služby je stavěn na smluvním principu, tím se osoby v nepříznivé sociální situaci dostávají do aktivní role. Osoby musí poskytovatele kontaktovat a přesně s ním vyjednat, jaká služba a za jakých podmínek jim bude poskytována. Ve smlouvě jsou též jasně oboustranně stanovena práva a povinnosti jak uživatele, tak i poskytovatele. Aktivní role uživatele však nekončí uzavřením smlouvy. Zákon poskytovatelům ukládá s osobami plánovat samotné poskytování služby. Pro uživatele toto znamená, že pracovníci sociálních služeb s nimi budou rozebírat osobní a sociální situaci. Budou zjišťovat jejich potřeby a cíle, a že se společně budou domlouvat na formách, způsobech, konkrétních aktivitách, aby mohla být nastavena vhodná míry podpory. Mezi další povinnosti poskytovatelů mimo jiné patří také: zajišťovat dostupnost informací o poskytované službě; informovat zájemce o službu o všech povinnostech, které by vyplývaly z uzavření smlouvy; zpracovat vnitřní pravidla zajištění poskytované sociální služby; vést evidenci žadatelů o službu; uzavřít se zájemcem o službu smlouvu; dodržovat standardy kvality sociálních služeb aj., a to vše způsobem, který je srozumitelný pro uživatele služeb. Zákon také jasně vymezuje požadavky na kvalifikaci pracovníků, další průběžné vzdělávání a odbornou podporu. Aby byla poskytovaná sociální služba odborná a bezpečná. Poskytovatelé musí mít oprávnění k činnosti a být vedeni v registru poskytovatelů sociálních služeb, který slouží zároveň i jako informační databáze, kterou

⁶ Srov. SOKOL, R., TREFILOVÁ, V. *Sociální pracovník v rezidenčních zařízeních sociálních služeb*. 2008, s. 232 - 233.

mohou využívat občané i odborníci v sociálních službách. Kontrolním orgánem, který sleduje úroveň poskytovaných sociálních služeb, je dle zákona inspekce poskytování sociálních služeb. Kontrolu provádí krajské úřady a Ministerstvo práce a sociálních věcí. Inspekce kvality kontroluje plnění podmínek pro registraci, plnění povinností poskytovatelů či kvalitu poskytovaných sociálních služeb.⁷

„A právě kvalita sociálních služeb je definována jako soubor standardů složených z měřitelných kritérií, která jsou uvedena ve vyhlášce MPSV č. 505/2006 Sb. v platném znění.“⁸

Některá kritéria jsou objektivně zjiřitelná (např. kolik uživatelů spolu žije na jednom pokoji), jiná záleží na subjektivnějším pohledu (např. kritéria týkající se lidské důstojnosti). Proto je důležité, aby se k naplňování kritérií mohli vyjádřit též nezávislí odborníci, sami uživatelé a případně jejich příbuzní. Pokud by hodnotili pouze pracovníci organizace, která služby poskytuje, mohlo by se stát, že by bylo naplňování kritérií posuzováno pouze s ohledem na obhájení zavedených praktik.⁹

„Standardy se zabývají kvalitativní povahou poskytovaných služeb, tím, jak jsou zabezpečeny podmínky ve službě, jaká je povaha vztahu mezi uživateli a pracovníky, jak jsou chráněna práva a důstojnost uživatelů, jak jsou naplňovány principy individuálního poskytování služby a směřování k sociálnímu začleňování osob.“¹⁰

Kvalita služeb se odvíjí nejen od zájmů uživatelů služeb, ale také od zájmů zadavatelů služeb, tedy subjektů, kterými jsou služby zadávány a hrazeny z veřejných zdrojů (územní samosprávné celky, stát).¹¹

Sociální služby by měly umožnit lidem, kteří se ocitli v nepříznivé sociální situaci, aby se vymanili ze sociálního vyloučení, využívali přirozených zdrojů lidské společnosti a žili ve svém přirozeném prostředí, pokud to situace dovoluje. Toto by mělo být jejich

⁷ Srov. STRAKOVÁ, M., ČERMÁKOVÁ, K. *Standardy kvality sociálních služeb. Příručka pro uživatele*. 2008, s. 3 – 4.

⁸ STRAKOVÁ, M., ČERMÁKOVÁ, K. *Standardy kvality sociálních služeb. Příručka pro uživatele*. 2008, s. 4.

⁹ Srov. MATOUŠEK, O. a kol. *Sociální služby: legislativa, ekonomika, plánování, hodnocení*. 2007, s. 126.

¹⁰ STRAKOVÁ, M., ČERMÁKOVÁ, K. *Standardy kvality sociálních služeb. Příručka pro uživatele*. 2008, s. 4.

¹¹ Srov. SOKOL, R., TREFILOVÁ, V. *Sociální pracovník v rezidenčních zařízeních sociálních služeb*. 2008, s. 233.

hlavním posláním. K zajištění bezpečnosti, odbornosti a dostupnosti služeb, slouží kontrola kvality poskytovaných sociálních služeb - zvaná inspekce.¹²

Standardy mohou být formulovány poskytovateli péče, společně se zřizovateli služeb a s klienty. Vzhledem k tomu, že mají sloužit jako metodický nástroj pro inspektory kvality, orientovat uživatele služeb a mají být využitelné pro organizace k jejich sebesposuzování, je zapotřebí, aby za jejich konstrukci a konečnou podobu zodpovídaly osoby, které mají dostatečnou způsobilost v metodologii výzkumu.¹³

V České republice byly standardy vytvořeny v roce 2002, v rámci česko-britského projektu na podporu MPSV při reformě sociálních služeb, a to ve spolupráci s autory Chrisem Paynem a Andreou Taylor. V zásadě bylo ideálem „dobré praxe“ podpořit nezávislost a osobní růst uživatele služeb, respektovat jeho práva a poskytovat efektivní pomoc při řešení náročné životní situace. Standardy se dělí do tří okruhů: procedurální, personální a provozní.¹⁴

➤ 15 oblastí, kterým se věnují standardy kvality sociálních služeb: ¹⁵

- 1) Cíle a způsoby poskytování sociálních služeb
- 2) Ochrana práv osob
- 3) Jednání se zájemcem o sociální službu
- 4) Smlouva o poskytování sociální služby
- 5) Individuální plánování průběhu sociální služby
- 6) Dokumentace o poskytování sociální služby
- 7) Stížnosti na kvalitu nebo způsob poskytování sociální služby
- 8) Návaznost poskytované sociální služby na další dostupné zdroje
- 9) Personální a organizační zajištění sociální služby
- 10) Profesní rozvoj zaměstnanců
- 11) Místní a časová dostupnost poskytované sociální služby
- 12) Informovanost o poskytované sociální službě

¹² Srov. SOKOL, R., TREFILOVÁ, V. *Sociální pracovník v rezidenčních zařízeních sociálních služeb*. 2008, s. 233.

¹³ Srov. MATOUŠEK, O. a kol. *Sociální služby: legislativa, ekonomika, plánování, hodnocení*. 2007, s. 125.

¹⁴ Srov. MATOUŠEK, O. a kol. *Sociální služby: legislativa, ekonomika, plánování, hodnocení*. 2007, s. 127.

¹⁵ Srov. MPSV – *Sociální služby*. [online]. [cit. 2011-06-18]. URL: <<http://www.mpsv.cz/cs/5963>>

- 13) Prostředí a podmínky
- 14) Nouzové a havarijní situace
- 15) Zvyšování kvality sociální služby ¹⁶

2.4 Problematika seniorů v domovech pro seniory

Tato kapitola bude pojednávat o několika vybraných problémech seniorů, uživatelů sociálních služeb v domovech pro seniory, se kterými se setkávali a dodnes setkávají v průběhu pobytu.

2.4.1 Adaptace seniorů na pobyt v domově pro seniory

Pro seniora je příchod do domova seniorů zásadní životní změnou. Potřebuje tedy podporu při rozhodování, dostatek informací a argumenty pro a proti. Podmínkou dobrého zvládnutí adaptačního procesu je zejména dobrovolné rozhodnutí k pobytu v domově pro seniory a také, aby si senior mohl vybrat z větší nabídky zařízení a jeho aktivní spoluúčast na přípravě přechodu do zařízení. Sociální pracovník zde hraje důležitou roli. Do kontaktu se seniorem by měl vstoupit ještě před přijetím seniora do zařízení. Měl by seniora dobře poznat, dát mu dostatek informací a také spolupracovat s jeho rodinou. V popředí pozornosti by měly být především zájmy seniora, nikoliv institucí, což nabývá vždy naplněno. Volných míst je v zařízeních sociální péče nedostatek, k tomu vyvíjejí tlak rodinní příslušníci i lékaři. Senioři pak bývají donuceni k podání žádosti do domova seniorů, aniž by si to sami přáli a aniž by nastala skutečná potřeba.¹⁷

Senioři odcházejí do domova seniorů z různých důvodů. Nechtějí být sami, když to již doma sami nezvládají nebo se o ně jejich rodiny či přátelé bojí. Uvědomují si však, že je to do konce života. Opouštějí své domy či byty, kde prožili desítky let a kde se narodily jejich děti a to také znamená rozloučit se svou minulostí, se vším, co dosud tvořilo jejich životy. O to horší tento krok je, když na to nejsou připraveni.¹⁸

¹⁶ Srov. MPSV – *Sociální služby*. [online]. [cit. 2011-06-18]. URL:<<http://www.mpsv.cz/cs/5963>>

¹⁷ Srov. MATOUŠEK, O. a kol. *Sociální práce v praxi: specifika různých cílových skupin a práce s nimi*. 2005, s. 167 – 168.

¹⁸ Srov. PICHAUD, C., THAREAUOVÁ, I. *Soužití se starými lidmi*. 1998, s. 31.

Jak uvádějí na jednom z příběhů Pichaud a Thareauová. Osmdesátiletá paní se náhle dozvídá, že jí její děti našly byt v pečovatelském domě, který je vzdálený 50 kilometrů od jejího dosavadního bydliště, kde bydlela celý život. Stěhování se má uskutečnit do dvou týdnů. Tato zpráva paní přirozeně vyvedla z míry a vyděsila ji. Znamená to pro ni naprosté vykořenění, protože nikdy nechtěla žít tak daleko od svého domova. Na rozdíl od této paní, se lidé, kteří se na odchod do zařízení mohou déle připravit a sami se rozhodnout, pak lépe začleňují do nového života. Proto by si měli zaměstnanci sociálních zařízení uvědomit, že takovéto změny jsou pro seniory psychicky náročné, měli by být pozorní a pomáhat jim při překonávání těchto těžkých období.¹⁹

Procesu adaptace seniora na nové prostředí by měla být věnována maximální pozornost a je to úkolem pro celý tým, který se seniorem spolupracuje. Sociální pracovník může hrát roli koordinátora. Senior – uživatel by měl hned od počátku dostat svého klíčového pracovníka, tzn. osobu, která mu bude v zařízení nejbližší, bude se mu, zejména zpočátku, věnovat a bude se na ni moci obrátit. Součástí péče by měl být adaptační plán, kdy senior dostane dostatek informací o prostředí, kde bude žít, bude podporován v navázání kontaktů s ostatními uživateli se zaměřením na přátelské a sousedské vztahy. Dále by měl získat podporu, aby si vybavil, individualizoval a přisvojil svůj prostor a mohl vykonávat aktivity, které mu připadají smysluplné. V tomto procesu může být nápomocna rodina, přátelé či sousedé z původního bydliště poskytováním informace, vzpomínek nebo, předmětů a může tak být úspěšně propojeno to, co bylo dříve s tím, co je nyní.²⁰

*„Adaptace na změnu životního stylu je proces, který probíhá v několika fázích. Jeho průběh závisí primárně na motivaci a postoji starého člověka, resp. na míře dobrovolnosti tohoto rozhodnutí. Nelze pochybovat o tom, že je silně negativní pokud k němu nevedla vlastní volba, ale rozhodnutí někoho jiného. Obrana bývá v tomto případě silnější a emotivnější.“*²¹

Pokud je umístění do domova pro seniory ze strany seniora **nedobrovolné**, může být adaptace velmi komplikovaná. Proces nedobrovolné adaptace má tři fáze, podobají se

¹⁹ Srov. PICHAUD, C., THAREAUOVÁ, I. *Soužití se starými lidmi*. 1998, s. 31.

²⁰ Srov. MATOUŠEK, O. a kol. *Sociální práce v praxi: specifika různých cílových skupin a práce s nimi*. 2005, s. 181 - 182.

²¹ VÁGNEROVÁ, M. *Vývojová psychologie: dětství, dospělost, stáří*. 2000, s. 499.

dětské separační úzkosti. Senior je násilně separován od svého zázemí domova, tedy jistoty a bezpečí.²²

a)Odpor

- Senior může být negativistický, agresivní a hostilní vůči personálu i ostatním uživatelům (vůči náhradním viníkům, protože ti skuteční nejsou přítomni).
- Je to obranná reakce v situaci, kdy senioři nejsou schopni přiměřenějšího chování.
- Chování je projevem frustrace a negativních emocí. Protestem proti násilné změně jejich života, kterou považují za nespravedlivou.

a)Zoufalství a apatie

- Senior je vyčerpaný, zjišťuje, že jeho odpor nemá žádoucí efekt.
- Je utlumený a apatický, rezignuje a ztrácí o všechno zájem, včetně svého života. V této fázi někteří senioři setrvávají až do své smrti. Nadměrná zátěž a nezvládnutá adaptace na umístění do domova seniorů může být příčinou brzké smrti.

a)Vytvoření nové pozitivní vazby

- Někteří senioři navážou nový pozitivní vztah (s někým z personálu či s jiným uživatelem), což jim může pomoci při zvládnání nové situace a dát životu nějaký smysl.
- Může pomoci i zvíře²³

Pokud je odchod seniora do domova pro seniory dobrovolný, bývá proces adaptace méně problematický, avšak i tak může být obtížný.²⁴

a)Nejistota a vytváření nového stereotypu

- Senioři se nejdříve orientují v novém prostředí, získávají informace o způsobu života ostatních uživatelů.
- V této fázi se u starých lidí objevuje přecitlivělost, více vzpomínají na minulost.

²² Srov. VÁGNEROVÁ, M. *Vývojová psychologie: dětství, dospělost, stáří*. 2000, s. 499.

²³ Srov. VÁGNEROVÁ, M. *Vývojová psychologie: dětství, dospělost, stáří*. 2000, s. 499 - 500.

²⁴ Srov. VÁGNEROVÁ, M. *Vývojová psychologie: dětství, dospělost, stáří*. 2000, s. 500 - 501.

- Srovnávají, co je nyní horší a co lepší.
- Objevují se u nich též somatické potíže, dochází i ke zhoršení již existujících zdravotních potíží.
- V této fázi je důležité, aby jejich první zkušenosti nebyly příliš nepříjemné, ovlivňují základ postoje k novému prostředí.

a) Adaptace a přijetí nového životního stylu

- Po určité době se senior smiřuje se ztrátou svého zázemí, se změnou své role i způsobu života. Získává nové sociální kontakty a vytváří si nový životní stereotyp.²⁵

2.4.2 Soukromí a důstojnost – základní lidská práva

„Lidská důstojnost není něco, co se náhle vytratí, jak si někteří lidé myslí. Jestliže ji nemůžeme ztratit, nikdo si pak také nemůže dovolit ji znovu někomu přisoudit. Člověk může udělat jedinou věc – uznat, že každý jedinec, starý či mladý, má svou důstojnost, přestože již není „produktivně užitečný“, že je omezen sníženou pohyblivostí a že se zdá, že ho opouští rozum.“²⁶

Soukromí je potřebou a právem každého člověka. Je to právo a potřeba chránit si vlastní území, čas, tělo, prožitky či informace o sobě před zveřejňováním, zpřístupňováním a zneužíváním. U některých typů duševních poruch a s některými druhy náročných životních situací se tato potřeba zvyšuje. V oblasti sociální práce je respekt k soukromí klienta významný zejména ve spojitosti s ústavní péčí a terénní prací, kdy pracovník vstupuje do bytu klienta. V ústavních zařízeních některých západních zemí preferují takový přístup, aby si klient (obyvatel domova seniorů, ale i vězeň) mohl vybrat, zda bude bydlet sám či s někým dalším. Respekt k soukromí může být v zařízeních (nemyslí se zařízení represivní) vyjadřován např. tím, že mají klienti vizitky na dveřích, personál před vstupem do místnosti klepe, nevstupuje do soukromého prostoru bez souhlasu klienta, klient si může v maximální možné míře rozhodnout, jak budou jeho obytné prostory zařízeny a vybaveny, v neposlední řadě si rozhoduje, jak bude využívat svůj volný čas a zda využije programové nabídky zařízení.²⁷

²⁵ Srov. VÁGNEROVÁ, M. *Vývojová psychologie: dětství, dospělost, stáří*. 2000, s. 500 – 501.

²⁶ PICHAUD, C., THAREAUOVÁ, I. *Soužití se starými lidmi*. 1998, s. 18.

²⁷ Srov. MATOUŠEK, O. *Slovník sociální práce*. 2003, s. 220.

Problematika oblasti soukromí a důstojnosti seniorů v domovech seniorů je aktuálním tématem. Vyplývá to například ze slov ombudsmana ČR:²⁸

Článek ukazuje, s jakými problémy se uživatelé služeb domova pro seniory a jejich rodinní příslušníci na ombudsmana obrátili. U otázek lze nalézt též odpovědi ombudsmana. Například se jeden ze seniorů ptá, zda má právo mít klíč od svého pokoje a zamykat si jej. Je mu odpovězeno, že v zásadě ano. Pokud nebydlí v pokoji sám, měli by klíč obdržet i jeho spolubydlíci. Pokud by pracovníci domova dospěli k závěru, že zamykání pokoje by s sebou neslo i určitá rizika, měli by se pokusit nalézt řešení, jakým jiným způsobem by šlo právo na soukromí realizovat. Dále si jiný senior stěžoval, že mu spolubydlíci nahlíží do jeho stolku s osobními věcmi a on se o ně bojí. Na tento problém mu je odpovězeno, že má právo na uzamykatelnou skříň i noční stolek, což by mělo být standardním vybavením takového zařízení. Další otázkou bylo, zda je v pořádku, že je od seniora vyžadováno, aby nebyl přítomen na pokoji při úklidu. Načež mu je vysvětleno, že s tímto musí výhradně souhlasit, pokud by nesouhlasil, personál musí respektovat jeho přání na pokoji při úklidu být. Jinému uživateli vadilo, že při vykonávání potřeby na pokoji nemá soukromí a vidí ho všichni spolubydlíci. Ombudsman odpovídá, že lidská důstojnost by měla být respektována ve všech situacích, zejména v případech vykonávání potřeby nebo provádění hygieny. Senior má tedy právo požadovat, aby ho pracovníci v případě potřeby převezli na toaletu nebo aby mu byla vždy poskytnuta přenosná toaletní zástěna. V oblasti hygieny se obrátil na ombudsmana také senior, kterému se nelíbí, že mu s hygienou pomáhá osoba opačného pohlaví, i když v zařízení pracují ženy i muži. Je mu odpovězeno, že má právo žádat, aby mu pomáhala osoba stejného pohlaví.²⁹

2.4.3 Rozhodování a autonomie seniorů

V instituci mohou senioři snadněji ztrácet své kompetence, jelikož je přestávají využívat. Personál mnohdy se starými lidmi manipuluje a pomáhá jim, aniž by to skutečně

²⁸ Srov. OCHRANCE. *Některé okamžiky života v domově pro seniory*. [online]. [cit. 2011-04-20]. URL: <<http://www.ochrance.cz/stiznosti-na-urady/chcete-si-stezovat/zivotni-situace-problemy-a-jejich-reseni/domovy-pro-seniory-nektere-okamziky-zivota-v-domove-pro-seniory/>>

²⁹ Srov. OCHRANCE – *Některé okamžiky života v domově pro seniory*. [online]. [cit. 2011-04-20]. URL: <<http://www.ochrance.cz/chcete-si-stezovat/zivotni-situace-problemy-a-jejich-reseni/domovy-pro-seniory-nektere-okamziky-zivota-v-domove-pro-seniory/>>

potřebovali (zejména v situacích, kdy je tato pomoc rychlejším řešením). U seniorů toto postupně vede k vypěstování závislosti a syndromu naučené bezmocnosti. Avšak senior potřebuje mít kontrolu nad svým životem a chce o svých záležitostech rozhodovat, ne být pouze pasivním objektem, se kterým někdo manipuluje. V domovech pro seniory je možnost samostatného rozhodování omezená, senior je automaticky chápán jako někdo, kdo má omezené schopnosti a potřebuje pomoc. Což se vztahuje i k oblasti rozhodování, i když je to myšleno v jeho prospěch a pro jeho dobro. Někdy se proto u seniorů objevuje zdánlivě nesmyslný negativismus, kdy svou potřebu (projevit vlastní vůli) uplatňují alespoň formálně nebo v nepodstatném detailu.³⁰

Málokomu vyhovuje stav závislosti, to že potřebuje pomoc druhých, obecně mají lidé tendence pomáhat si sami, senioři nevyjímaje. Někdy to však nelze. Proto by pomáhající měli člověku umožnit, aby si co nejvíce věcí dělal sám. Pichaud a Thareauová zmiňují pět základních stupňů soběstačnosti starého člověka a k tomu pět ideálních způsobů jednání pomáhajícího.³¹

- a) Člověk si dovede uspokojit své potřeby sám (pečující nijak nezasahuje, senior si vše dělá sám, někdy mají pečující tendence dělat všechno za seniora, protože je to dle jejich mínění rychlejší a kvalitnější, avšak je třeba si uvědomit, co je pro tohoto starého člověka nejdůležitější).
- b) Člověk si nedovede uspokojit své fyziologické potřeby (pečující za něj jedná, stará se o zajištění fyziologických potřeb, avšak vyšší potřeby senior může zvládnout sám, je třeba ostražitosti a respektovat autonomii starého člověka, velmi často si pečující myslí, že ví, co je pro seniora nejlepší, zde však hrozí nebezpečí zneužití moci, na druhou stranu se také stává, že některým seniorům fyzická závislost na druhých vyhovuje a nechávají se zbytečně hýčkat).
- c) Člověk zvládne zčásti uspokojit své fyziologické potřeby (pečující pomáhá v oblasti denních činností, měl by být mimořádně vnímavý a zvažovat všechny možnosti a schopnosti seniora, aby seniora zbytečně nezneschopňoval, ale také nepřeceňoval jeho síly, stav seniora se stále vyvíjí a mění, někdy může mít potíže s některými úkony, některé dovednosti však může znovu získat).

³⁰ Srov. VÁGNEROVÁ, M. *Vývojová psychologie: dětství, dospělost, stáří*. 2000, s. 495.

³¹ Srov. PICHAUD, C., THAREAUOVÁ, I. *Soužití se starými lidmi*. 1998, s. 42 - 43.

- d)Člověk zvládá, ale potřebuje být veden (pečující vede druhého, toto platí zejména u seniorů, kteří jsou zmatení, dezorientovaní, senior neví, jak přesně úkon udělat, ale pokud mu pečující ukáže správnou cestu, zvládne si mnoho věcí sám, i když je to časově náročnější).
- e)Člověk nezvládne upokojit své potřeby a ani nevypadá, že by byl schopen rozhodovat o tom, co potřebuje (pečující musí zajišťovat tělesné potřeby seniora a rozhodovat za něj, avšak i v tomto případě by se měl pečující snažit zjistit názor seniora, umět komunikovat).³²

Kontrola existuje uvnitř každého společenství, je prostředkem udržování chování členů v rámci stanoveného řádu, který má zajišťovat správné fungování tohoto společenství a bezpečí jeho členů. Někdy je však nadměrná a nadbytečná, příkladem toho může být jednotná doba vstávání seniorů v domovech pro seniory. Řád je vytvořen autoritativně, bez diskuze s těmi, kterých se situace týká. Nadbytečná kontrola pečujících ubíjí autonomii jejich klientů. I když je kontrola někdy nezbytná, neměla by přesahovat určité meze. Pracovníci ji používají v dobré víře, v zájmu klienta. Uchylují se k ní v časové tísní, protože je v aktuální situaci nejrychlejším řešením.³³

Mezi sociální potřeby lze zařadit potřebu informovanosti (o světě ve kterém člověk žije, o svých blízkých), náležet k nějaké skupině, lásky, vyjadřovat se a být vyslechnut, ale také potřeba autonomie. Autonomie – být svobodný, být sám sobě zákonem, rozhodovat sám za sebe. I když může být člověk fyzicky závislý, může být však současně psychicky zcela autonomní. Potřebuje být uznán a také být užitečný.³⁴

³² Srov. PICHAUD, C., THAREAUOVÁ, I. *Soužití se starými lidmi*. 1998, s. 42 - 43.

³³ Srov. KOPŘIVA, K. *Lidský vztah jako součást profese: psychoterapeutické kapitoly pro sociální, pedagogické a zdravotnické profese*. 2000, s. 18.

³⁴ Srov. PICHAUD, C., THAREAUOVÁ, I. *Soužití se starými lidmi*. 1998, s. 39 - 40.;

Zkušenosti z mé praxe: (další problematika)

a) Osamělost (imobilní uživatel - izolace; uživatel, který je v rozporu se svou rodinou; uživatel nemající žádné příbuzné).

b) Finanční problémy (po zaplacení úhrady za ubytování a stravu zbude seniorovi 15% z důchodu, zaplatí si léky, nezbytné věci jako hygienické potřeby či inkontinentní pomůcky, a nemůže si dopřát nic navíc, udělat si potěšení).

c) Neshody se spolubydlícím (nezřídka se stává, že si senioři na vícelůžkovém pokoji z různých důvodů nerozumí, hádají se nebo naopak vzájemně ignorují; tato problematika je velmi citlivá, ze dne na den musí vedle sebe v úzkém kontaktu žít naprosto cizí lidé, kteří se nikdy předtím nesetkali; proto by se do budoucna, při rekonstrukcích a výstavbách takových zařízení, mělo myslet na vhodné rozmístění vícelůžkových pokojů a zejména na budování pokojů jednolůžkových).

d) Motivace k činnostem (ztráta motivace k nějaké činnosti a také smyslu života vůbec, není u seniorů v domovech pro seniory vzácným jevem; může mít spojitost se špatnou adaptací na nové prostředí, se špatným zdravotním stavem, avšak nejen to, také záleží na samotném seniorovi, jeho povaze a přístupu ke stáří – u seniorů se lze setkat s nechutí k jakékoliv činnosti, kupříkladu vstát z postele a obléci se, nechutí s kýmkoliv spolupracovat na zlepšení svého zdravotního stavu, nemluvě o aktivizačních činnostech a volnočasových aktivitách či setkávání se s ostatními uživateli domova; jsou však senioři - samotáři, kteří si vystačí sami, s knihou či televizí a nemají zájem o další aktivity pořádané v zařízení, což je třeba rozlišovat – na personálu zařízení, nejlépe ve spolupráci s rodinou seniora, je, aby příčinu této nechuti zjistil, pokusil se ji odstranit a seniora správně motivoval).

3 Praktická část

3.1 Cíle praktické části a účel průzkumu

Cílem praktické části bakalářské práce je zjistit, s jakými problémy se nejčastěji potýkají senioři v Domově seniorů Úvaly. Dále také zjistit, jak těmto problémům předcházet.

3.2 Stanovení předpokladů průzkumu

Vzhledem ke zkušenostem z praxe v Domově seniorů Úvaly, byly stanoveny tyto předpoklady:

- **Předpoklad č. 1** – pro více než 50 % uživatelů je zásadním problémem ztráta soukromí
- **Předpoklad č. 2** – více než 30 % uživatelů se potýká s problémy, které jsou spojeny s jejich zdravotním stavem
- **Předpoklad č. 3** – více než 30 % uživatelů není spokojeno s informovaností v zařízení

3.3 Použité metody

K provedení kvantitativního průzkumu byly zvoleny tyto metody:

3.3.1 Metody k získávání údajů

K získávání údajů byla zvolena metoda strukturovaného rozhovoru s pomocí záznamového archu. Tato metoda průzkumu byla zvolena vzhledem ke specifickým potřebám cílové skupiny respondentů, která je popsána v níže uvedené kapitole 3.4.

Metoda rozhovoru se využívá v mnoha vědních oborech (např. psychologii, sociologii či žurnalistice). Prostřednictvím této metody bývají zjišťovány názory, postoje, zájmy, přání, obavy, konflikty či problémy osobnosti. Její kladná stránka spočívá v

bezprostředním styku tazatele a tázaného. Hodnota rozhovoru je závislá na dovednostech a zkušenostech tazatele i na introspektivní schopnosti subjektu vnímat sebe sama, správně interpretovat své projevy a také postoji k rozhovoru.³⁵

Pomocný záznamový arch (Příloha č. 1) ke strukturovanému rozhovoru obsahuje celkem **12** otázek, které jsou rozděleny na oblasti života a problematiky seniorů ve spojitosti s životem a využíváním služeb v Domově seniorů Úvaly a to v závislosti na stanovených předpokladech. Otázky jsou položeny tak, aby zjistily pocity, postoje a spokojenost, toto mohou respondenti vyjádřit pomocí pětistupňové škály. Respondenti mohou oblast ohodnotit známkami 1 – 5, od nejlepší, po nejhorší. Tímto způsobem je zformulováno 10 otázek, každá otázka má dále 2 podotázky. „Proč jste volil/a takto?“, aby mohli respondenti vyjádřit, v případě, že dají horší známku než 1, kde je konkrétní problém. A „Případné návrhy na zlepšení.“, protože cílem praktické části práce není pouze zjistit případné problémy, ale také názory a nápady respondentů na zlepšení situace. Otázka č. 11 je otázkou uzavřenou a otázka č. 12 naopak plně otevřenou. Při rozhovorech sloužily pomocné záznamové archy k uspořádání oblastí zjišťované problematiky a také k zaznamenávání odpovědí. Nebyly však nijak označovány jménem.

Rozhovor byl za pomoci záznamového archu zaměřen na tyto oblasti:

1) Identifikační údaje

- pohlaví, věk a délka pobytu seniora v zařízení

1) Vyjádření ke službám v zařízení

- prostory zařízení – hodnocení z pohledu vybavení, bezbariérovosti a bezpečí
- stravování – hodnocení kvality a způsobu přípravy a podávání stravy
- péče a práce pracovníků zařízení – hodnocení přístupu a kvality práce zdravotních sester, pracovníků v přímé péči, sociálních pracovníků a provozních pracovníků (úsek údržby, prádelny či úklidu)
- komunikace s personálem zařízení – zejména naslouchání a komunikace přizpůsobená specifickým překážkám při hovorech se seniory (potíže se sluchem či zrakem)

³⁵ Srov. ŠVINGALOVÁ, D. *Kapitoly z psychologie I. díl.* 2002, s. 33 – 34.

- rozsah služeb poskytovaných v zařízení – zda jsou nabízené služby dostačující
- informování o dění v zařízení – nástěnky, informativní schůze či individuální slovní podávání informací
- volnočasové aktivity – zda jsou nabízené možnosti trávení volného času dostačující a dle představ respondentů

1) Vztahy

- vztahy s dalšími uživateli zařízení
- vztahy se spolubydlícím (na tuto otázku neodpovídali respondenti, kteří žijí v jednolůžkových pokojích)

1) Citlivé osobní oblasti

- soukromí – dodržování a respekt soukromí ze strany personálu a dalších uživatelů zařízení
- kontakt s rodinou – zda je senior v kontaktu s rodinou, zda fungují rodinné vztahy
- zda se jinak cítí spokojený nebo by mohlo být něco lepší – tato otázka byla takto zvolena proto, aby se mohl senior plně vyjádřit sám a mohl zmínit případný problém, se kterým se potýká v souvislosti s životem v zařízení a není uveden ve výše uvedených oblastech

Výhody zvolené metody spočívaly v osobním kontaktu respondenta a tazatele, kdy mohly být otázky uvedené v záznamovém archu prostřednictvím rozhovoru případně vysvětleny či rozšířeny. Rozhovor byl přitom směřován tak, aby byly zjištěny potřebné skutečnosti a nebylo odbíháno od tématu.

3.3.2 Metoda ke zpracování získaných dat

Zjištěná data byla zpracována tříděním prvního stupně a vyjádřena v relativních četnostech. Výsledky pro lepší přehled zpracovány do tabulek a grafů v programu Microsoft Excel 2003 a jsou interpretovány v kapitole 3.5. Tabulkami a grafy jsou vyhodnoceny všechny otázky, kromě otázky č. 12. Pod každou zpracovanou otázkou jsou pak formou souvislého textu popsány také konkrétní problémy a návrhy jejich řešení, které respondenti během rozhovoru uvedli.

3.4 Popis zkoumaného vzorku a průběh průzkumu

Průzkum byl proveden mezi **50ti** seniory, uživateli služeb Domova seniorů Úvaly. S rozhovorem souhlasilo a na otázky odpovídalo 5 mužů a 45 žen. Jednalo se o všechny uživatele, kteří v této době využívali služeb zařízení – všichni uživatelé zařízení byli tedy respondenty. Uživatelé žijí v jednolůžkových a dvoulůžkových pokojích.

Průzkum probíhal v období duben – květen 2011, v budově Domova seniorů Úvaly. Rozhovory byly uskutečněny individuálně, aby bylo zachováno soukromí respondentů a byla nastolena atmosféra důvěry. Rozhovory byly vedeny mnou osobně, dále jsem o spolupráci poprosila další dvě sociální pracovnice zařízení a dobrovolnici, která do zařízení dochází za uživateli. Všem respondentům bylo vysvětleno, čeho se rozhovor týká. Byli informováni o tom, že jsem studentkou 3. Ročníku TU v Liberci a pracuji na tvorbě bakalářské práce. Práce pojednává o problematice seniorů v domově pro seniory a její součástí je tento průzkum. Účelem průzkumu je zjistit, s jakými problémy se v zařízení nejčastěji potýkají. Byli ujištěni, že vyplněné záznamové archy nejsou a nebudou označeny jménem, aby byly zmírněny případné obavy z negativních následků. Dále, že získané informace budou využity pro účely bakalářské práce a jejich obecná interpretace může také posloužit ke zlepšení života uživatelů v zařízení a ke zkvalitnění práce pracovníků.

3.4.1 Popis a charakteristika Domova seniorů Úvaly

Domov seniorů Úvaly, poskytovatel sociálních služeb, jehož provoz byl zahájen v dubnu roku 1999, je příspěvkovou organizací Středočeského kraje. Budova tohoto zařízení je dvoupodlažní, k dispozici jsou dva výtahy. V přízemí budovy se nachází vstupní hala, kuchyň, velká jídelna pro uživatele, jídelna pro zaměstnance, společenská místnost, sociální zařízení, kanceláře, prádelna a další technické místnosti. V prvním patře je umístěno zázemí pro zdravotnický personál a pracovníky přímé péče, ordinace lékařky, centrální koupelna a kuřárna. Dále pokoje uživatelů (některé pokoje jsou uzpůsobené pro uživatele, kteří potřebují zvýšenou péči), malá společenská místnost (sloužící též jako modlitebna či reminiscenční místnost), hovorna, čajová kuchyňka (využívána též jako menší jídelna, je vybavena kuchyňskou linkou, vařičem, rychlovarnou konvicí a televizí). Ve druhém patře lze najít tělocvičnu a rehabilitační místnost, kuřárnu, pokoje uživatelů (včetně pokojů pro uživatele využívající odlehčovací službu), hovornu s telefonním

automatem a čajovou kuchyňku, která je vybavena obdobně jako v prvním patře. K budově náleží také zahrada s altánem. Zařízení nestojí přímo v centru města Úvaly, ale nachází se v jeho obytné části a je dobře dostupné. Nedaleko se nachází pošta, Dům s pečovatelskou službou, Městský úřad Úvaly, zdravotní středisko, lékárna, vlakové nádraží či kadeřnictví. Nachází se zde také Klub důchodců a Dům dětí a mládeže. Město Úvaly má dobré vlakové spojení do Prahy.³⁶

Posláním Domova seniorů Úvaly je poskytovat sociálně-zdravotní služby klientům v důchodovém věku, kteří se ocitají v nepříznivé sociální a zdravotní situaci a potřebují péči a podporu při běžných denních úkonech a ostatních činnostech poskytovaných sociální službou. **Cílem** zařízení je zajistit uživateli podmínky k důstojnému životu, podpořit ho v samostatnosti, soběstačnosti, aktivizovat ho, nebo alespoň pomoci mu udržet jeho zbývající fyzické i psychické schopnosti. Zapojit jej do okolní společnosti, aby využíval běžně dostupné služby a žil obvyklým životem, jako jeho vrstevníci. Služby jsou zde poskytovány na těchto **principech**: poskytovat nabízené služby s nejvyšší možnou profesionalitou, taktem, porozuměním, kvalitně, bez předsudků a při zachování důstojnosti uživatele, bez diskriminace, s důrazem na jedinečnost každého uživatele, na individuální a osobní přístup k němu, poskytovat služby na základech tolerance, důvěry a bezpečí. Kapacita domova pro seniory (§49, zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách) je **47** uživatelů.³⁷

Domov pro seniory Úvaly poskytuje nejen **celoroční pobytovou službu**, ale též službu **odlehčovací**. Odlehčovací služba je poskytována od 1 týdne do 3 měsíců a je určena seniorům, o které je jinak pečováno v jejich přirozeném domácím prostředí. Jejím cílem je umožnit pečujícím nezbytný odpočinek nebo zajistit péči o seniora např. v době hospitalizace pečujícího. Pro pobytovou odlehčovací službu (§44, zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách) je kapacita domova **2** uživatelé.³⁸

³⁶ Srov. HESTIA. *Dobrovolnictví v Domovech pro seniory. Příklady dobré praxe*. 2008, s. 99 – 100.

³⁷ Srov. DOMOV SENIORŮ ÚVALY - *O nás*. [online]. [cit. 2011-05-14]. URL: <<http://www.dsuvally.cz/o-nas>>

³⁸ Srov. DOMOV SENIORŮ ÚVALY – *Odlehčovací služby - pobytová*. [online]. [cit. 2011-05-14]. URL: <<http://www.dsuvally.cz/odlehcovaci-sluzby/pobytova>>

Cílovou skupinou uživatelů Domova seniorů Úvaly jsou senioři v důchodovém věku s věkovým průměrem okolo 80 ti let, kteří mají trvalé bydliště zejména v Praze - východ, eventuálně hlavním městě Praze a Středočeském kraji. Zařízení poskytuje služby seniorům, kteří pozbyli schopnost se ze zdravotních důvodů sami o sebe postarat ve svém domácím prostředí či seniorům, kteří se nedokážou se svou tíživou sociální situací sami vyrovnat a nemají dostatečné rodinné zázemí, které by jim toto pomohlo zvládnout. Zařízení neposkytuje služby seniorům, kteří mají trvalé bydliště mimo uvedený kraj. Dále nemůže poskytovat služby seniorům závislým na alkoholu či psychotropních látkách a seniorům, jejichž zdravotní stav vyžaduje zvláštní odbornou péči, kterou domov není schopen v rámci personálu ani vybavení poskytnout.³⁹

Domov seniorů Úvaly poskytuje, dle §49 a §44, zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, tyto **služby**:

- poskytnutí bytování,
- poskytnutí stravy,
- pomoc při zvládání běžných úkonů péče o vlastní osobu,
- pomoc při osobní hygieně nebo poskytnutí podmínek pro osobní hygienu,
- zprostředkování kontaktu se společenským prostředím,
- sociálně terapeutické činnosti,
- aktivizační činnosti,
- pomoc při uplatňování práv, oprávněných zájmů a při obstarávání osobních záležitostí.⁴⁰

³⁹ Srov. DOMOV SENIORŮ ÚVALY - *O nás*. [online]. [cit. 2011-05-14]. URL: <<http://www.dsualy.cz/o-nas>>

⁴⁰ Srov. DOMOV SENIORŮ ÚVALY – *Domov pro seniory*. [online]. [cit. 2011-05-14]. URL: <<http://www.dsualy.cz/domov-pro-seniory>>

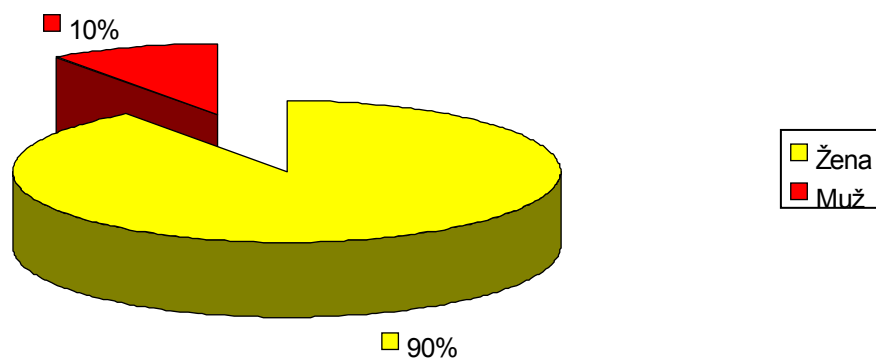
3.5 Získaná data a jejich interpretace

➤ Identifikační údaje

Pohlaví

Tabulka č. 1 – Pohlaví respondentů

Pohlaví	Absolutní četnost	Relativní četnost
Žena	45	90 %
Muž	5	10 %
Celkem	50	100 %



Graf č. 1 – Pohlaví respondentů

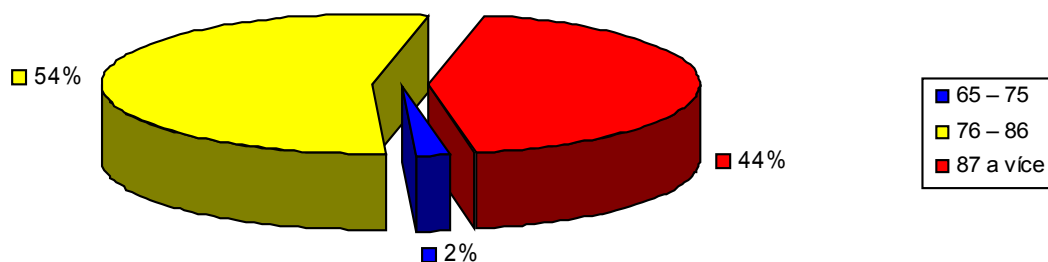
Zdroj: Vlastní výzkum

Z tabulky č. 1 a grafu č. 1 je patrné, že v Domově seniorů Úvaly žije 90 % žen a pouze 10 % mužů. Ženská populace tedy značně převažuje nad populací mužskou.

Věk

Tabulka č. 2 – Věkové rozložení respondentů

Věkové rozložení	Absolutní četnost	Relativní četnost
65 – 75	1	2 %
76 – 86	27	54 %
87 a více	22	44 %
Celkem	50	100 %



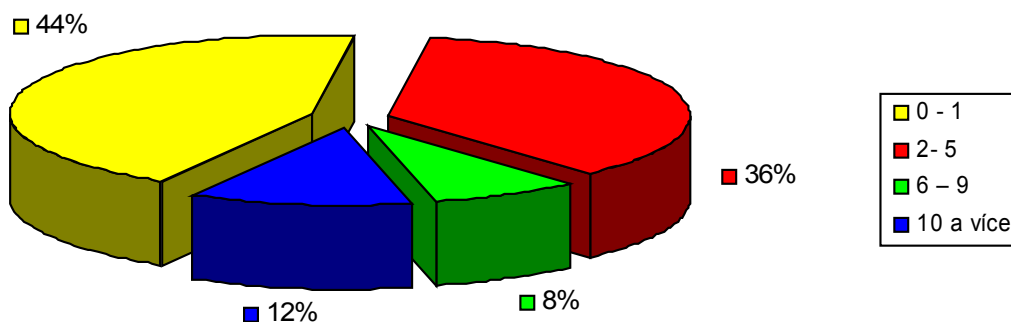
Graf č. 2 - Věkové rozložení respondentů **Zdroj: Vlastní výzkum**
2011

Z tabulky č. 2 a grafu č. 2 vyplývá, že v Domově seniorů Úvaly žije 2 % uživatelů ve věku 65 – 75 let, dále 54 % uživatelů ve věku 76 – 86 let a 44 % uživatelů je starších 87 let. Věk nad 65 let je podmínkou pro přijetí do Domova seniorů Úvaly.

Délka pobytu

Tabulka č. 3 – Délka pobytu v DS Úvaly

Délka pobytu	Absolutní četnost	Relativní četnost
0 – 1	22	44 %
2 – 5	18	36 %
6 – 9	4	8 %
10 a více	6	12 %
Celkem	50	100 %



Graf č. 3 - Délka pobytu v DS Úvaly

Zdroj: Vlastní výzkum 2011

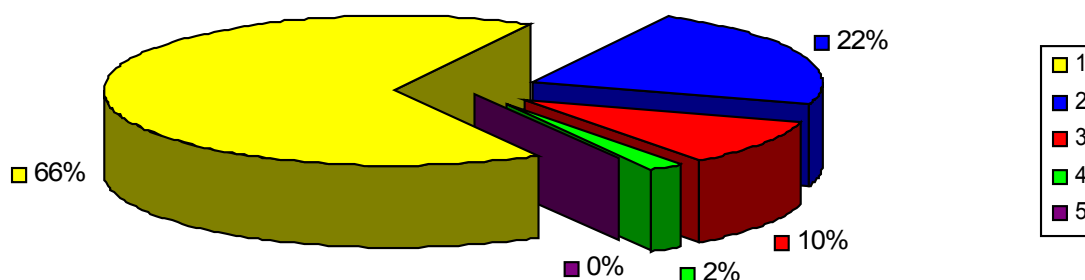
Tabulka č. 3 a graf č. 3 ukazují, že v Domově seniorů žije 44 % uživatelů 0 – 1 rok, 36 % uživatelů 2 – 5 let, 12 % uživatelů 10 a více let a 8 % uživatelů 6 – 9 let. Z výsledků tedy vyplývá, že nejpočetnější skupinu tvoří uživatelé žijící v zařízení méně než 1 rok a naopak nejmenší skupinu tvoří uživatelé, kteří využívají služeb zařízení 6 – 9 let.

Otázka č. 1 – Jak byste ohodnotil/a prostory domova? (vybavení, bezbariérovost, bezpečnost)

➤ *Bodová škála v tabulce vyjadřuje hodnocení uživatelů. Uživatelé mohli danou oblast ohodnotit známkami 1 – 5 (jako ve škole), tedy od nejlepší známky 1, po nejhorší známku 5. Toto platí i pro ostatní škály.*

Tabulka č. 4 – Prostory domova

Bodová škála	Absolutní četnost	Relativní četnost
1	33	66 %
2	11	22 %
3	5	10 %
4	1	2 %
5	0	0 %
Celkem	50	100 %



Graf č. 4 – Prostory domova

Zdroj: Vlastní výzkum 2011

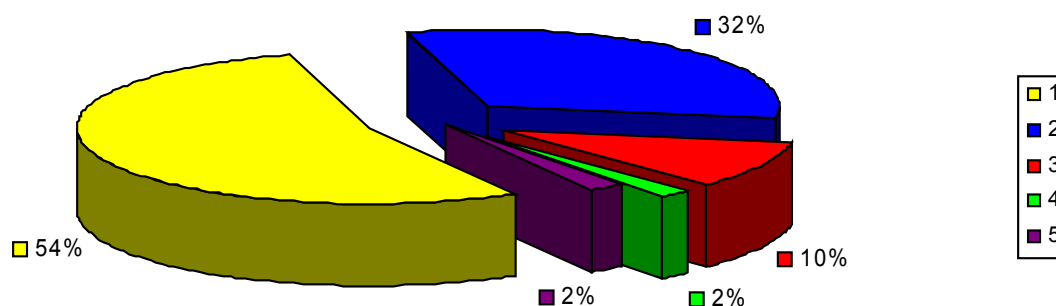
Z tabulky č. 4 a grafu č. 4 je patrné, že 66 % uživatelů je s prostory Domova seniorů Úvaly plně spokojeno, tuto oblast ohodnotili za 1. 22 % uživatelů je spokojeno méně, oblast hodnotili za 2, 10 % uživatelů vyjádřili nespokojenost hodnocením za 3 a 2 % uživatelů hodnocením za 4.

Mezi nejčastější připomínky k této oblasti lze zařadit potíže s otevíráním hlavních dveří, které vedou do zahrady a ven z budovy. Tento problém uvedlo 6 uživatelů, cítí se tak omezováni v samostatném pohybu. Vylepšení vidí v systému automatického otevírání dveří. 5 uživatelů má problém s přístupem na balkony a terasy z důvodu vysokých prahů, navrhovali proto prahy odstranit nebo vybudovat nájezd. 2 uživatelům se nelíbí vysoké, hůře dostupné skříně, které by měly být svou výškou přizpůsobené omezeným schopnostem seniorů. 1 z uživatelů se špatně ovládají žaluzie na okně v pokoji, navrhoval závěsy. 1 uživatel vidí problém v nedostatku místa na pokoji, což by mohlo být vyřešeno šikovnějším nábytkem. 1 uživatel si stěžoval na nezvané noční návštěvy ostatních uživatelů, přičemž by dle jeho názoru mohly pomoci častější kontroly noční služby.

Otázka č. 2 – Jak jste spokojen/a se stravou podávanou v DS?

Tabulka č. 5 – Spokojenost se stravou

Bodová škála	Absolutní četnost	Relativní četnost
1	27	54 %
2	16	32 %
3	5	10 %
4	1	2 %
5	1	2 %
Celkem	50	100 %



Graf č. 5 - Spokojenost se stravou

Zdroj: Vlastní výzkum 2011

Z tabulky č. 5 a grafu č. 5 lze usoudit, že 54 % uživatelů nevidí v oblasti stravování žádné nedostatky a hodnotilo za 1. 32 % uživatelů bylo spokojeno méně a hodnotilo za 2. 10 % uživatelů ohodnotilo tuto oblast za 3, 2 % uživatelů za 4 a 2 % uživatelů za 5.

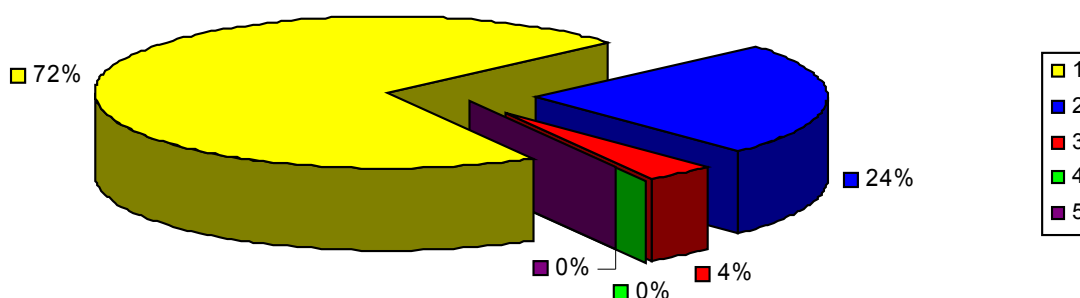
Někteří uživatelé uvedli v oblasti stravování jeden nedostatek, jiní zmínili nedostatků více. Nejčastější připomínky se týkaly ochucení jídla (7x), uživatelé uvedli, že by se mělo více solit. Naopak (2x) bylo přáním solit méně. Jídlo by mělo být více omaštěné (2x). Příliš často jsou jako příloha brambory (3x). Další výtky se týkala nízké teploty jídla (3x). Uživatelé by přivítali v jídelníčku více ovoce (2x). Uživatelé dále uvedli (2x), že by se měl lépe dodržovat režim výdeje jídla. Dále bylo zmíněno toto (vždy 1x): podává se málo tvarohu, jogurtů a zeleniny; jídlo je příliš maštné; masa je málo; syrová

zelenina je špatně stravitelná; vařit více kaší; ovoce je tvrdé; strava by měla být pestřejší; podáváno příliš sýrů; porce jsou malé; špatné zásobování – vybírat lepší dodavatele; jídla se opakují; málo sladkých jídel; špatný způsob podávání jídla – personál pospíchá; tvrdé maso či těžká jídla.

Otázka č. 3 – Jak jste spokojen/a s péčí/prací personálu v DS? (ošetřovatelského personálu, sociálních pracovníků, provozních pracovníků – úseků údržby, prádelny, úklidu)

Tabulka č. 6 – Spokojenost s péčí personálu

Bodová škála	Absolutní četnost	Relativní četnost
1	36	72 %
2	12	24 %
3	2	4 %
4	0	0 %
5	0	0 %
Celkem	50	100 %



Graf č. 6 – Spokojenost s péčí personálu

Zdroj: Vlastní výzkum 2011

Co se týče oblasti péče/práce personálu zařízení, tabulka č. 6 a graf č. 6 ukazují, že 72 % uživatelů je plně spokojeno a hodnotilo za 1. 24 % uživatelů je spokojeno méně a hodnotilo za 2. 4 % uživatelů ohodnotilo tuto oblast za 3.

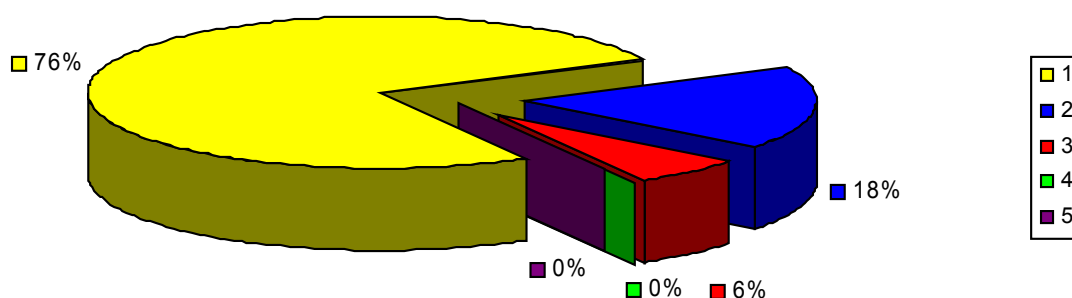
1 z uživatelů například uvedl, že se někdy nemůže dovolat personálu, proto by navrhoval lepší (novější) dorozumívací systém. 2 uživatelé zmínili, že čekají příliš dlouho, když něco potřebují - personál by měl plnit, co slíbí nebo vysvětlit, proč zrovna nyní nemůže přijít. 1 uživatel uvedl, že by měl být ošetřující personál více chápavý. 1 uživatel zmínil pnutí s některými pracovníky, pracovník by měl říci dopředu, co se bude dít, aby se mohl uživatel lépe připravit a tak i lépe spolupracovat. 1 uživatel si stěžoval na nepořádek

ve výtazích a na schodišti, navrhoval, aby se více dbalo na úklid míst, kde se často pohybují lidé. 1 uživatel si stěžoval na ztrátu prádla v prádelně – dávat větší pozor na prádlo. 1 uživatel by si přál větší péči lékařky zařízení. 1 uživatel komentoval zapomnětlivost sociální pracovnice – lépe si zorganizovat práci. 1 uživatel si stěžoval na nepřívětivé chování některých pracovníků. 1 uživatel by si přál, aby byly jeho záležitosti řešeny rychleji. 1 uživatel uvedl, že se rozchází s názory některých pracovníků. 2 uživatelé mají názor takový, že personál příliš pospíchá a měl by pracovat více v klidu.

Otázka č. 4 – Jaká je dle Vás komunikace s pracovníky DS?

Tabulka č. 7 – Komunikace s pracovníky

Bodová škála	Absolutní četnost	Relativní četnost
1	38	76 %
2	9	18 %
3	3	6 %
4	0	0 %
5	0	0 %
Celkem	50	100 %



Graf č. 7 – Komunikace s pracovníky Zdroj: Vlastní výzkum 2011

Výsledky znázorněné v tabulce č. 7 a grafu č. 7 ukazují, že 76 % uživatelů nevidí v oblasti komunikace žádný problém a hodnotili za 1. 18 % uživatelů ohodnotilo tuto oblast za 2 a 6 % za 3.

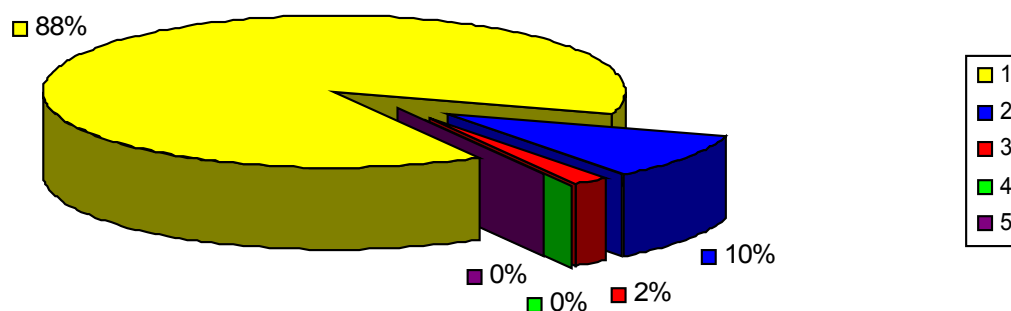
4 uživatelé vidí nedostatek v přílišném spěchu některých pracovníků, není dostatečný prostor na obyčejné popovídání o běžných záležitostech. Řešení vidí ve větším počtu zaměstnanců. 2 uživatelé uvedli, že se jejich názory liší s názory některých pracovníků. Očekávají větší respekt. Dále 1 uživatel zmínil, že by měl personál lépe vysvětlovat, se od něj očekává, aby se předešlo zbytečným nedorozuměním. 1 uživatel nerozumí některým záležitostem a přál by si, aby mu tyto záležitosti byly lépe vysvětleny. 3 uživatelé cítí málo prostoru pro vyjádření svých názorů, proto by měl být znovu založen výbor obyvatel a

organizovat se schůze s vedením. 1 uživatel uvedl, že je přirozené, že si nemohou s každým pracovníkem rozumět, avšak měli by se o to obě strany co nejvíce snažit.

Otázka č. 5 – Jak jste spokojen/a s rozsahem služeb, které jsou v DS poskytované?

Tabulka č. 8 – Rozsah služeb

Bodová škála	Absolutní četnost	Relativní četnost
1	44	88 %
2	5	10 %
3	1	2 %
4	0	0 %
5	0	0 %
Celkem	50	100 %



Graf č. 8 – Rozsah služeb

Zdroj: Vlastní výzkum 2011

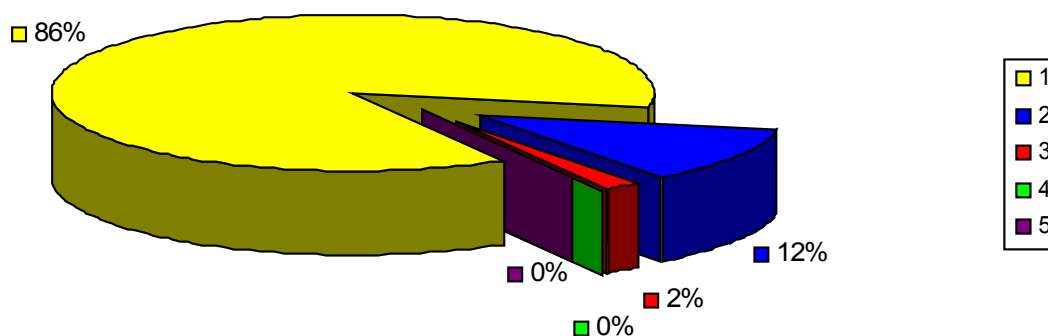
Z tabulky č. 8 a grafu č. 8 je patrné, že v oblasti nabízených služeb je plně spokojeno 88 % uživatelů, hodnotili za 1. 10 % pak hodnotilo za 2 a 2 % za 3.

2 uživatelé si přejí častější nákupy (uskutečňují se 1 x za 14 dní). 1 uživatel zmínil, že chybí masérské služby. 1 uživateli chybí prostor pro to, když si chce něco zvládnout sám (například si vyčistit boty). 2 uživatelé uvedli, že, že by mělo být více dbáno na náhradu za pracovníka, který je na dovolené či onemocní, například za pracovníka, který obstarává nákupy nebo provádí rehabilitační cvičení.

Otázka č. 6 – Zhodnoťte, jak jste informován/a o dění v DS?

Tabulka č. 9 – Informovanost o dění v DS

Bodová škála	Absolutní četnost	Relativní četnost
1	43	86 %
2	6	12 %
3	1	2 %
4	0	0 %
5	0	0 %
Celkem	50	100 %



Graf č. 9 – Informovanost o dění v DS

Zdroj: Vlastní výzkum 2011

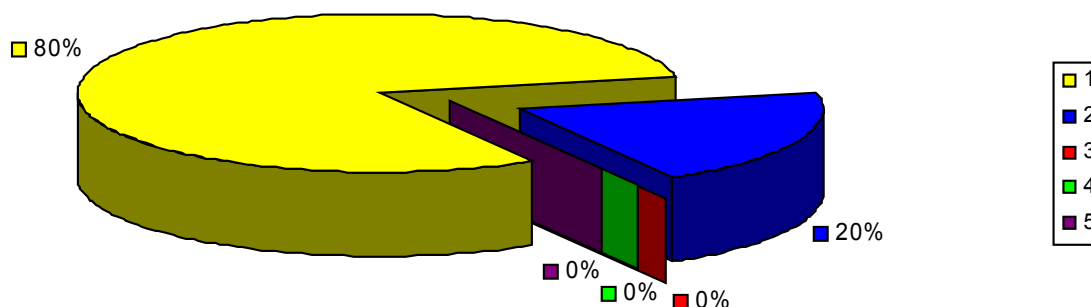
Z výsledků, které jsou uvedeny v tabulce č. 9 a grafu č. 9, lze usoudit, že dostatečně informováno si připadá 86 % uživatelů, hodnotili za 1. Nedostatek v této oblasti vidí 12 % uživatelů, kteří hodnotili za 2 a 2 % uživatelů, kteří ohodnotili tuto oblast za 3.

4 uživatelé uvedli, že by se měly v zařízení častěji konat informativní schůze uživatelů s vedením. 2 uživatelé se více přiklání k tomu, aby byly informace o dění v zařízení předávány spíše ústní, než písemnou formou. 1 uživatel uvedl, že jsou pro něj nástěnky málo dostupné, jsou příliš vysoko a špatně osvětlené.

Otázka č. 7 – Zhodnoťte jak byste hodnotil/a nabídku možností, jak trávit v DS volný čas?

Tabulka č. 10 – Trávení volného času

Bodová škála	Absolutní četnost	Relativní četnost
1	40	80 %
2	10	20 %
3	0	0 %
4	0	0 %
5	0	0 %
Celkem	50	100 %



Graf č. 10 – Trávení volného času

Zdroj: Vlastní výzkum 2011

Co se týče nabídky možností trávení volného času, tabulka č. 10 a graf č. 10 ukazují, že 80 % uživatelů je plně spokojeno a hodnotilo za 1. 20 % uživatelů je spokojeno méně a hodnotilo za 2.

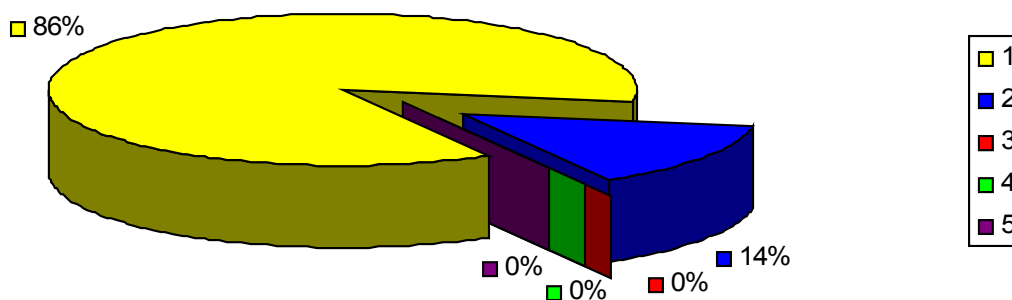
3 uživatelé uvedli, že je v zařízení pořádáno málo výletů. 4 uživatelé by si přáli více společných posezení (besídek, posezení), kde by se mluvilo o běžných záležitostech, vzpomínalo a uživatelé by se mezi sebou lépe poznali. 1 z uživatelů uvedl, že by mělo zařízení spolupracovat s nějakou organizací, která by pro uživatele pořádala například

různé přednášky nebo poradenskou činnost. 2 uživatelé by přivítali více hudebních vystoupení a společné zpívání.

Otázka č. 8 – Jak vycházíte s dalšími uživateli DS?

Tabulka č. 11 – Vztahy s ostatními uživateli

Bodová škála	Absolutní četnost	Relativní četnost
1	43	86 %
2	7	14 %
3	0	0 %
4	0	0 %
5	0	0 %
Celkem	50	100 %



Graf č. 11 – Vztahy s ostatními uživateli

Zdroj: Vlastní výzkum 2011

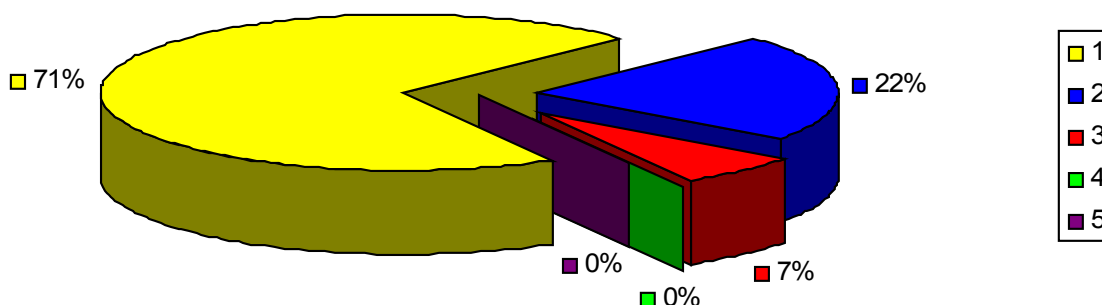
Tabulka č. 11 a graf č. 11 vystihuje, že 86 % uživatelů vychází s ostatními uživateli bez problémů, tuto oblast hodnotili za 1. 14 % uživatelů ohodnotilo za 2.

2 uživatelé uvedli, že si s některými uživateli nerozumí, protože šíří pomluvy, proto by si měl každý všimnout zejména svého. 1 uživatel se nelíbí, že se ostatní nechtějí příliš družit, v zařízení by proto mělo být pořádáno více společenských akcí, aby se poznali. 3 uživatelé vidí situaci tak, že je v domově mnoho lidí rozličných povah, nelze si tedy rozumět se všemi, chce to vzájemnou toleranci, zbytečně nevyvolávat hádky. 1 uživatel uvedl, že si rozumí téměř s každým, dle jeho názoru si má člověk vážit těch, se kterými vychází.

Otázka č. 9 – Jak vycházíte se spolubydlícím?

Tabulka č. 12 – Soužití se spolubydlícím

Bodová škála	Absolutní četnost	Relativní četnost
1	32	71 %
2	10	22 %
3	3	7 %
4	0	0 %
5	0	0 %
Celkem	45	100 %



Graf č. 12 – Soužití se spolubydlícím

Zdroj: Vlastní výzkum 2011

Jak ukazuje tabulka č. 12 a graf č. 12, 71 % uživatelů si se svým spolubydlícím rozumí a hodnotilo za 1. 22 % uživatelů uvedlo drobný problém a hodnotilo za 2. 7 % uživatelů hodnotilo oblast za 3 - pro neshody.

3 uživatelé uvedli, že jsou jejich spolubydlící jiné povahy a odlišných zvyků, proto by, dle jejich názoru, měli být na pokoji lidé podobného charakteru i zdravotního stavu. 1 uživatel si stěžoval, že spolubydlící nemá zájem komunikovat. 1 uživatel bydlí se spolubydlícím, který neslyší, takže si nemohou povídat. 1 uživatel má se svým spolubydlícím časté neshody, avšak vše by se mělo dát řešit po dobrém. Jednomu uživateli se nelíbí, že jeho spolubydlící chrápe. 1 uživatel uvedl, že si se svým spolubydlícím

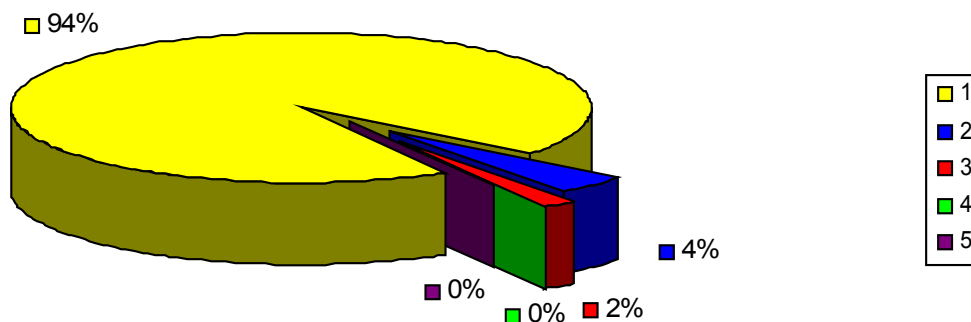
nepadli do oka, řešení vidí ve vzájemné toleranci. 1 uživatel je rušen spolubydlícím z důvodu toho, že dlouho svítí do noci a čte, navrhoval, aby problém řešil personál domova. 1 uživatel nemůže v noci spát, protože jeho spolubydlící spí přes den a v noci pak ruší. Dalším problémem, který uvedl 1 uživatel, je nahlas puštěná televize spolubydlícího, který nechce používat sluchátka. Jelikož na jeho stížnosti spolubydlící nereflektuje, přál by si, aby do sporu vstoupil personál. 1 uživatel si stěžoval na svého spolubydlícího, protože mu bez dovození nahlíží do nočního stolku a skříní. 1 uživatel je nespokojen, protože jeho spolubydlící nedodržuje hygienu.

5 uživatelů neodpovídalo na tuto otázku, protože žijí na jednolůžkovém pokoji.

Otázka č. 10 – Jak byste ohodnotil/a respektování soukromí v DS (např. při hygieně, použití toalety, oblékání, nebo když máte návštěvu?)

Tabulka č. 13 – Respektování soukromí

Bodová škála	Absolutní četnost	Relativní četnost
1	47	94 %
2	2	4 %
3	1	2 %
4	0	0 %
5	0	0 %
Celkem	50	100 %



Graf č. 13 – Respektování soukromí **Zdroj: Vlastní výzkum 2011**

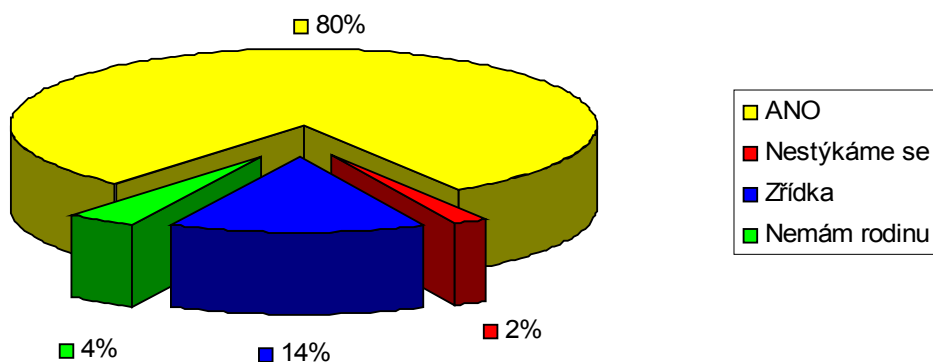
Z tabulky č. 13 a grafu č. 13 je patrné, že 94% uživatelů nemá pocit, že by nebylo dodržováno jejich soukromí a tuto oblast ohodnotili za 1. 4 % uživatelů ohodnotilo za 2 % za 3.

1 z uživatelů zmínil, že návštěvy (uživatelé i personál) zaklepou na dveře pokoje a hned jdou dál, přitom třeba sedí na WC. 1 uživatel si stěžoval, že někteří pracovníci neklepou na dveře pokoje vůbec. 1 uživateli narušuje soukromí jeho spolubydlící, který mu bez dovolení nahlíží do nočního stolku a půjčuje si věci.

Otázka č. 11 – Jste v kontaktu s rodinou?

Tabulka č. 14 – Kontakt s rodinou

	Absolutní četnost	Relativní četnost
ANO	40	80 %
Nestýkáme se	1	2 %
Zřídka	7	14 %
Nemám rodinu	2	4 %
Celkem	50	100 %



Graf č. 14 - Kontakt s rodinou

Zdroj: Vlastní výzkum 2011

Jak lze vyhodnotit z tabulky č. 14 a grafu č. 14, 80 % uživatelů je v pravidelném kontaktu s rodinou. 2 % uživatelů se s rodinou z různých důvodů nestýká. 14 % uživatelů navštěvuje rodina jen zřídka. 4 % uživatelů nemá žádné rodinné příslušníky.

Tato oblast je pro uživatele velmi citlivá. Převážná část uživatelů je po této stránce spokojena. Pokud se s rodinou uživatelé stýkají zřídka nebo vůbec, nelze nijak soudit ani uživatele, ani rodinné příslušníky, protože mnohdy nikdo z personálu neví, jaký problém nebo důvod za tímto stojí.

Otázka č. 12 – Jste jinak spokojen/á? Nebo by mohlo být něco lepší?

29 uživatelů neuvedlo žádný jiný problém, cítí se spokojeně. 16 uživatelů si stěžovalo, že pro svůj zhoršený zdravotní stav nemohou dělat to, co dříve, což je omezuje. Nemohou provádět činnosti, které je dříve bavily. Vadí jim, že nejsou soběstační a musí žádat o pomoc personál či rodinu. 2 uživatelé zmínili, že kvůli poruchám sluchu a řeči trpí často tím, že je druzí nechápou. Další problémy se týkají vztahů, kdy si 1 z uživatelů posteskl, že mu chybí dřívější přátelé, zdravotní stav mu nedovolí je navštívit a i oni sami jsou nemocní a nemohou přijet za ním do domova. 1 uživatel má strach o dceru, která je nemocná, a nemohou být proto spolu. 1 uživateli vadí příliš upjatý režim v zařízení, přál by si, aby zde pracovalo více personálu.

4 Závěr

Pobyt seniora v domově pro seniory je mnohdy citlivou situací, která je ovlivňována mnoha faktory. V první řadě je to velká životní změna, kdy se senior smiřuje s tím, že opouští svůj vlastní domov, stěhuje se do neznámého prostředí a i přes veškeré informace, které mu jsou podány, vlastně neví, jaké to v zařízení bude, co ho čeká. Bude si rozumět se spolubydlícím? Jaký tam bude personál? Milý, nebo uštěpačný? Dostane péči, kterou potřebuje? Jak často bude v kontaktu se svými blízkými? Najde si nové přátele? Bude se mít komu vypovídat ze svých pocitů a obav? Nebo naopak, bude mít chvíli klidu, když bude chtít být sám? Určitě záleží na vzhledu zařízení, ale z velké části spočívá jeho přívětivá atmosféra na lidech, kteří v takovém zařízení pracují. A samozřejmě na uživatelích samotných, jak se ke své situaci staví a zda se sami snaží, aby se jim žilo dobře. Domov seniorů nikdy plně nenahradí přirozené domácí a rodinné prostředí, avšak i přes to může být místem plným pohody, úsměvů a klidu.

Teoretická část práce je věnována již zjištěné a obecně známé problematice seniorů v ústavní péči, dále odborným pojmům s touto problematikou spojeným. Tato část je také pojata z náhledu legislativního. Zjištěné informace jsou propojeny s postřehy z vlastní praxe. Část praktická pak obsahuje průzkum, kdy byla od uživatelů služeb v konkrétním domově pro seniory zjišťována fakta, která se týkají jejich problémů spojených s pobytem v tomto zařízení. Je zde popsán průběh průzkumu a jeho výsledky.

Cílem průzkumu bylo zjistit, s jakými problémy se nejčastěji potýkají senioři v Domově seniorů Úvaly. Dále také, jak těmto případným problémům předcházet. Cíle práce byly naplněny, podařilo se uskutečnit rozhovor s 50ti uživateli zařízení, kteří ochotně odpověděli na dané otázky. Průzkum tedy přinesl určité výsledky.

Na začátku praktické části byly stanoveny určité předpoklady, výsledky ukázaly tato zjištění:

- **Předpoklad č. 1** – pro více než 50% uživatelů je zásadním problémem ztráta soukromí.

Tento předpoklad se **nepotvrdil**. Problémy se ztrátou soukromí uvedlo pouze 6 % uživatelů. Z průzkumu vyplývá, že zařízení tedy dostatečně dbá na respektování tohoto základního lidského práva. Je však otázkou, zda si toto právo uživatelé plně uvědomují.

- **Předpoklad č. 2** – více než 30% uživatelů se potýká s problémy, které jsou spojeny s jejich zdravotním stavem.

Tento předpoklad se **potvrdil**. Více než 30% uživatelů uvedlo problémy, které souvisí s jejich zhoršeným zdravotním stavem. Problémy spočívají v různých omezeních či překážkách v komunikaci.

- **Předpoklad č. 3** – více než 30% uživatelů nevyhovují způsoby, kterými jsou informováni o dění v zařízení.

Tento předpoklad **nebyl potvrzen**. Problém v této oblasti pocítuje pouze 14% uživatelů. Většina uživatelů je spokojena s mírou i způsoby podávání informací v zařízení.

Bakalářská práce a zejména výsledky průzkumu její praktické části by mohly být přínosem pro oblast praxe. V Domově seniorů Úvaly by měly být zjištěné a obecně interpretované informace zpětnou vazbou pro pracovníky tohoto zařízení. Ze zjištěných výsledků vyplývají oblasti, ve kterých je potřeba služby očividně zlepšovat. Dále vzhledem k tomu, že zákon o sociálních službách ukládá, aby byla průběžně zjišťována spokojenost uživatelů v zařízeních, mohl by být obdobný rozhovor využit i v zařízeních podobného typu. Pro Domov seniorů Úvaly bude zaměření na podobné oblasti určitě přínosem. V neposlední řadě, a v to doufám, mohly rozhovory také posílit uvědomění samotných uživatelů, aby uplatňovali svá práva. Tvorba teoretické části práce, a s tím související studium odborné literatury, mě dovedla k poznání mnoha autorů, jejichž díla lze použít pro zkvalitnění práce nás profesionálů v zařízení.

5 Navrhovaná opatření

- Zařadit do plánů, které mají zvyšovat kvalitu prostředí a poskytovaných služeb domova, vybudování automatických vstupních dveří. Dále odstranění prahů mezi dveřmi na balkóny a na terasy. Vzhledem k tomu, že jsou tyto změny finančně velmi náročné, pokusit se oslovit například sponzory. Informovat o finanční situaci uživatele. Pokusit se upravit stávající nábytek v pokojích uživatelů tak, aby více vyhovoval jejich potřebám (snížit tyče a police ve skříních). Tím bude též podporována soběstačnost uživatelů, nebudou zbytečně odkázáni na pomoc druhých.
- Co se týče oblasti stravování, více komunikovat s uživateli. Vzhledem k tomu, že v zařízení žije několik desítek uživatelů, není v silách personálu zavděčit se všem. Je však zapotřebí problémy individuálně řešit. Ptát se na názory, diskutovat s uživateli, aby cítili, že má personál zájem (nejen pečující personál, ale zejména pracovníci stravovacího úseku). Zjišťovat spokojenost, také nápady a návrhy na skladbu jídelníčků.
- Posilovat vědomí uživatelů o jejich právech a možnostech, aby dokázali svá práva patřičným způsobem uplatňovat. Dbát na důvěryhodné prostředí, ve kterém by uživatelé bez obav vyjádřili svou případnou nespokojenost s chováním personálu. Personál by měl být pravidelně vzděláván v oblasti psychohygieny, aby se uměl bránit syndromu vyhoření, který v pomáhajících profesích hrozí. Měl by být motivován k práci. Pracovníci potřebují také prostor pro vyjádření k problémovým situacím s uživateli. Ve vzdělávacích plánech by neměla chybět školení, která se týkají komunikace a profesionality. Dobře si organizovat práci.
- V oblasti nabízených služeb – dbát na individuální přístup k uživatelům, respektovat jejich potřeby a přání. Pokud služby nemohou být vzhledem k možnostem zařízení poskytnuty, spolupracovat více s rodinnými příslušníky a dobrovolníky. Pokud finanční situace zařízení nedovoluje posílit řady pracovníků, zaměřit se na větší spolupráci s dobrovolníky. Ti mohou zkvalitnit poskytované služby a zpestřit život uživatelů po mnoha stránkách (popovídání o běžných starostech, předčítání z knih či časopisů, procházky, hraní her).

- Více směřovat informování uživatelů na ústní formu (ne psanou). Pořádat v zařízení častěji informativní schůze. Jak formální (schůze uživatelů s vedením), tak neformální (běžné posezení).
- Zaměřit se na aktivizaci uživatelů směrem ven ze zařízení (výlety či akce mimo domov). Zorganizovat více společných akcí (besídky, posezení), aby se uživatelé mezi sebou lépe poznali. Motivovat je k tomu, aby se dále setkávali z vlastní iniciativy. Do aktivizačního programu zařadit více hudby.
- Již dopředu informovat uživatele o rizicích společného soužití na dvoulůžkových pokojích. Podporovat mezi nimi vzájemnou toleranci a respekt. Pokusit se, aby spolu na pokojích žili senioři, kteří mají něco společného (kteří by nebyli očividně odlišné povahy). Toto je velmi citlivá a složitá oblast.
- Dbát na respektování soukromí uživatelů v co nejvyšší míře. Podporovat uživatele, aby svého práva využívali.
- Podporovat a motivovat uživatele k činnosti. Dát uživatelům najevo, že se i přes veškerá jejich zdravotní omezení mohou nějakým způsobem bavit a naplnit svůj den.

6 Seznam použitých zdrojů

HESTIA. *Dobrovolnictví v Domovech pro seniory. Příklady dobré praxe.* Praha, 2008.

HOLMEROVÁ, I., JURAŠKOVÁ, B., ZIKMUNDOVÁ, K. *Vybrané kapitoly z gerontologie.* 2. vydání. ČALS, 2003. ISBN 80-86541-12-6.

KOPŘIVA, K. *Lidský vztah jako součást profese: psychoterapeutické kapitoly pro sociální, pedagogické a zdravotnické profese.* 4. vydání. Praha: Portál, 2000. ISBN 80-7178-429-X.

MATOUŠEK, O. *Slovník sociální práce.* 1. vydání. Praha: Portál, 2003. ISBN 80-7178-549-0.

MATOUŠEK, O. a kol. *Sociální práce v praxi: specifika různých cílových skupin a práce s nimi.* 1. vydání. Praha: Portál, 2005. ISBN 80-7367-002-X.

MATOUŠEK, O. a kol. *Sociální služby: legislativa, ekonomika, plánování, hodnocení.* 1. vydání. Praha: Portál, 2007. ISBN 978-80-7367-310-9.

PICHAUD, C., THAREAUOVÁ, I. *Soužití se starými lidmi.* 1. vydání. Praha: Portál, 1998. ISBN 80-7178-184-3.

SOKOL, R., TREFILOVÁ, V. *Sociální pracovník v rezidenčních zařízeních sociálních služeb.* 1. vydání. Praha: ASPI, 2008. ISBN 978-80-7357-316-4.

STRAKOVÁ, M., ČERMÁKOVÁ, K. *Standardy kvality sociálních služeb. Příručka pro uživatele.* 1. vydání. MPSV Praha, 2008.

STUART-HAMILTON, I. *Psychologie stárnutí.* 1. vydání. Praha: Portál, 1999. ISBN 80-7178-274-2.

ŠVINGALOVÁ, D. *Kapitoly z psychologie. I. díl.* 1. vydání. TU v Liberci, 2002. ISBN 80-7083-613-X.

ŠVINGALOVÁ, D., PEŠATOVÁ, I. *Metodika tvorby odborných prací.* 1. vydání. TU v Liberci, 2006. ISBN 80-7372-104-X.

ŠVINGALOVÁ, D., PEŠATOVÁ, I. *Uvedení do výzkumu a metodika tvorby bakalářské práce.* 1. vydání. TU v Liberci, 2006. ISBN 80-7372-046-9.

VÁGNEROVÁ, M. *Vývojová psychologie: dětství, dospělost, stáří.* 1. vydání. Praha: Portál, 2000. ISBN 80-7178-308-0.

DOMOV SENIORŮ ÚVALY – *Domov pro seniory.* [online]. [cit. 2011-05-14]. URL: < <http://www.dsuvaly.cz/domov-pro-seniory>>

DOMOV SENIORŮ ÚVALY – *Odlehčovací služby - pobytová.* [online]. [cit. 2011-05-14]. URL: < <http://www.dsuvaly.cz/odlehcovaci-sluzby/pobytova>>

DOMOV SENIORŮ ÚVALY - *O nás.* [online]. [cit. 2011-05-14]. URL: <http://www.dsuvaly.cz/o-nas>

MPSV – *Sociální služby.* [online]. [cit. 2011-04-16]. URL: <http://www.mpsv.cz/cs/5963>

MPSV – *Sociální služby.* [online]. [cit. 2011-06-18]. URL:<http://www.mpsv.cz/files/clanky/7372/108_2006_Sb.pdf>

MPSV – *Sociální služby.* [online]. [cit. 2011-06-18]. URL:<http://www.mpsv.cz/files/clanky/7336/505_2006_aktual.pdf>

MPSV – *Sociální služby.* [online]. [cit. 2011-06-18]. URL:<<http://www.mpsv.cz/cs/5963>>

OCHRANCE – *Úvodní strana.* [online]. [cit. 2011-04-17]. URL: <http://www.ochrance.cz/>

OCHRANCE – *Některé okamžiky života v domově pro seniory*. [online]. [cit. 2011-04-20].

URL: <<http://www.ochrance.cz/chcete-si-stezovat/zivotni-situace-problemy-a-jejich-reseni/domovy-pro-seniorsky-nektere-okamziky-zivota-v-domove-pro-seniorsky/>>

7 Seznam příloh

Příloha č. 1 Záznamový arch ke strukturovanému rozhovoru

Příloha č. 2 Informační leták Domova seniorů Úvaly

Příloha č. 1

Záznamový arch ke strukturovanému rozhovoru

Vážená paní, vážený pane,

jmenuji se Helena Krumpolcová a jsem studentkou 3. ročníku TU v Liberci (obor sociální práce). V rámci své bakalářské práce si Vás dovoluji oslovit s několika otázkami, které se týkají problematiky seniorů v domově pro seniory. Cílem tohoto rozhovoru je zjistit, s jakými problémy se potýkají senioři nejčastěji v domově pro seniory a také co by mohlo přispět ke zlepšení života v domově. Otázky jsou anonymní a Vaše odpovědi budou sloužit pro účely bakalářské práce.

Prosím, oznámujte své hodnocení otázek jako ve škole, využijte škálu 1 – 5. Pokud bude Vaše hodnocení jiné, než za jedna, zdůvodněte, prosím, proč jste takto hodnotil/a. Případně uveďte, co by mohlo pomoci ke zlepšení situace či vyřešení problému.

Identifikační údaje:

Pohlaví:

- ☐ Žena
- ☐ Muž

Věk:

- ☐ 65 – 75
- ☐ 76 – 86
- ☐ 86 a více

Jak dlouho žijete v DS Úvaly?

- ☐ 0 – 1 rok
 - ☐ 2 – 5 let
 - ☐ 6 – 9 let
 - ☐ 10 a více
-

1) Jak byste ohodnotil/a prostory domova? (vybavení, bezbariérovost, bezpečnost)

1 – 2 – 3 – 4 – 5

Proč jste hodnotil/a takto?

Případné návrhy na zlepšení:

2) Jak jste spokojen/a se stravou podávanou v DS?

1 – 2 – 3 – 4 – 5

Proč jste hodnotil/a takto?

Případné návrhy na zlepšení:

3) Jak jste spokojen/a s péčí/prací personálu DS? (ošetřovatelského personálu, sociálních pracovníků, provozních pracovníků – úseku údržby, prádelny, úklidu)

1 – 2 – 3 – 4 – 5

Proč jste hodnotil/a takto?

Případné návrhy na zlepšení:

4) Jaká je dle Vás komunikace s pracovníky DS?

1 – 2 – 3 – 4 – 5

Proč jste hodnotil/a takto?

Případné návrhy na zlepšení:

5) Jak jste spokojen/a s rozsahem služeb, které jsou v DS poskytovány? (Nabízí DS dostatek služeb?)

1 – 2 – 3 – 4 – 5

Proč jste hodnotil/a takto?

Případné návrhy na zlepšení:

6) Zhodnoťte, jak jste informován/a o dění v DS?

1 – 2 – 3 – 4 – 5

Proč jste hodnotil/a takto?

Případné návrhy na zlepšení:

7) Jak byste hodnotil/a nabídku možností, jak trávit v DS volný čas?

1 – 2 – 3 – 4 – 5

Proč jste hodnotil/a takto?

Případné návrhy na zlepšení:

8) Jak vycházíte s dalšími obyvateli DS?

1 – 2 – 3 – 4 – 5

Proč jste hodnotil/a takto?

Návrhy na zlepšení:

9) Jak vycházíte se spolubydlícím?

1 – 2 – 3 – 4 – 5

Proč jste hodnotil/a takto?

Případné návrhy na zlepšení:

10) Jak byste hodnotil/a respektování soukromí v DS (např. při hygieně, použití toalety, oblékání, nebo když máte návštěvu)?

1 – 2 – 3 – 4 – 5

Proč jste hodnotil/a takto:

Případné návrhy na zlepšení:

11) Jste v kontaktu s rodinou?

a) Ano

b) Ne

c) Zřídka

d) Nemám žádné rodinné příslušníky

1) Jste jinak spokojen/á? Nebo by mohlo být něco lepší?

Velice Vám děkuji za spolupráci!

Příloha č. 2

Další služby

- rehabilitace (individuální rehabilitace, magnetoterapie, masáže, skupinové cvičení)
- zdravotní péče (v DS ordinuje 1x týdně obvodní lékařka)
- nabízíme individuální služby typu kadeřník, pedikér, možnost návštěvy vířivky, zapůjčení televizoru apod. (služby nad rámec běžného ceníku)
- dále nabízíme poradenství ve zdravotnictví a sociálních službách, poradenství týkající se dobročinných aktivit

Kritéria přijetí

- Upřednostňujeme osobní návštěvu, každý klient si může prohlédnout prostředí našeho domova a rozhodnout se dle svého uvážení. V případě zdravotní neschopnosti může klienta zastupovat rodinný příslušník či osoba blízká. V případě zájmu dostane žadatel „Žádost o poskytování služeb v Domově seniorů Úvaly“ a jako přílohu Dotazník a Vyjádření lékaře. Hodiny pro jednání se zájemcem o službu máme vždy ve středu od 13 do 17 hodin. Máte-li další dotazy, můžete zavolat pracovníkům sociálního úseku (tel. 281 980 922), které se vám budou ochotně věnovat.
- Poté proběhne na místě bydliště budoucího klienta sociální šetření a podepsání všech potřebných písemností. V krátké době je žádost vyhodnocena.
- O kladném či záporném rozhodnutí, které se týká zařazení žádosti do seznamu čekatelů, je klient informován písemně. V případě nepřijetí žádosti pomůže sociální pracovníce najít jiná alternativní řešení.

telefon | +420 281 980 919
mobil | +420 731 615 680
e-mail | jordanova@dsuvaly.cz
web | www.dsuvaly.cz

Domov seniorů Úvaly,
poskytovatel sociálních služeb
náměstí Svobody 1475
Úvaly
250 82



DOMOV SENIORŮ ÚVALY
poskytovatel sociálních služeb

grafické zpracování a sazba © 2011 MEDIA33
www.m33.cz | info@m33.cz



DOMOV SENIORŮ ÚVALY
poskytovatel sociálních služeb

Domov seniorů Úvaly je sociální zařízení, s cílem starat se o klienty důchodového věku, kteří mají zdravotní či sociální problémy. DS funguje již od roku 1999 a je založen na základech důvěry, péče a individuálního přístupu.



Jaké máme poslání?

Naším posláním je starat se o osoby se sníženou zdravotní způsobilostí, sociálně potřebné a méně soběstačné osoby. Poskytujeme péči a podporu lidem, kteří to nejvíce potřebují.

Co je naším cílem?

Snažíme se o zajištění důstojných podmínek k životu pro seniory. Podporujeme své klienty ve volnočasových aktivitách, zapojujeme je do každodenních aktivit, podporujeme jejich fyzické i psychické schopnosti a všeobecně rozvíjíme jejich aktivitu.

Kdo je naší cílovou skupinou?

Cílovou skupinou jsou senioři v přibližném věku 80 let, kteří pozbyli schopnost se o sebe řádně postarat, a to ani s pomocí rodiny či terénních sociálních služeb. Senioři, kteří mají trvalé bydliště v regionu Praha – Východ, v Praze či Středočeském kraji.

Máme své zásady:

- poskytovat profesionální služby, bez diskriminace, s ohledem na individuální potřeby klienta
- poskytnout seniorovi co nejlepší péči, pocit bezpečí a důvěry
- snažíme se o vřelé a taktní jednání

Poskytované služby

Ubytování

- jednolůžkové či dvoulůžkové pokoje, každý se sociálním zařízením.
- Dvoulůžkové pokoje jsou rozděleny na pokoje se zvýšenou péčí a bez ní
- účelné vybavení nábytkem, ledničkou, některé pokoje jsou s balkonem
- možnost využívat společenskou místnost, kuřárnu, terasy atd.

Strava

- klient si vybírá mezi dvěma hlavními jídly (na oběd i večeři)
- přizpůsobení stravy dietám (normální - racionální, diabetická, žlučnicková, šetřící)
- možnost individuální diety
- pitný režim zajištěn, na každém patře je čajová kuchyňka
- stravovat se může klient v jídelně nebo v čajových kuchyňkách na každém patře, v případě potřeby i na pokoji

Služby klientům

- a) pomoc při zvládání běžných úkonů péče o vlastní osobu (pomoc při oblékání, pomoc při snížené pohyblivosti, pomoc se stravováním)
- b) pomoc při osobní hygieně nebo poskytnutí podmínek pro osobní hygienu (péče o osobní hygienu, úprava vlasů, nehtů atd., provádí speciálně vyškolený sociálně zdravotnický personál)
- c) zprostředkování kontaktu se společenským prostředím (podpora při kontaktu s veřejností, rodinou, úřady)
- d) sociálně terapeutické činnosti (pečení, šití, háčkování)
- e) aktivizační činnosti (volnočasové aktivity – čtení, trénink paměti)
- f) pomoc při uplatňování práv, oprávněných zájmů a při obstarávání osobních záležitostí (pomoc při komunikaci a při upřednostňování svých práv)